



**PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN
RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT) UNTUK
MENGURANGI PERILAKU MEROKOK SISWA DI SMPN 2 X KOTO**

SKRIPSI

*Ditulis Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
(S-1)
Jurusan bimbingan dan Konseling*

Oleh:

Putri Sisilia Utami
Nim: 15300800072

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
BATANGAS
2021**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Sisilia Utami
Nim : 15200800072
Jurusan : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Dengan ini menyatakan bahwa SKRIPSI yang berjudul: "**PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT)* UNTUK MENGURANI PERILAKU MEROKOK SISWA DI SMPN2 X KOTO**" adalah hasil karya sendiri, bukan plagiat. Apabila dikemudian hari terbukti sebagai plagiat, maka saya akan bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Batusangkar, 23 Agustus 2021



Putri Sisilia Utami

NIM. 15300800072

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing SKRIPSI atas nama, **PUTRI SISILIA UTAMI**, NIM. 15300800072 dengan judul: **"PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT)* UNTUK MENGURANI PERILAKU MEROKOK SISWA DI SMPN2 X KOTO"** memandang bahwa SKRIPSI yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan ke sidang *munaqasyah*.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan seperlunya.

Batusangkar, 18 Februari 2021
Pembimbing,

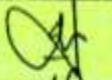
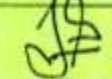



Dr. Silvanetri, M.Pd., Kons.
NIP. 19711226 200212 2 003

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi atas nama **PUTRI SISILIA UTAMI**, NIM. 15300800072 dengan judul: **"PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT)* UNTUK MENGURANI PERILAKU MEROKOK SISWA DI SMPN2 X KOTO"**, telah diuji dalam sidang *Munaqasyah* Jurusan Bimbingan Konseling, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar pada hari Kamis, tanggal 12 Agustus 2021.

Demikian persetujuan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

No	Nama/NIP. Penguji	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan	Tanggal
1	Dr. Silvianetri, M.Pd. NIP. 19711226 200212 2 003	Ketua Sidang/ Pembimbing		
2	Dra. Desmita, M Si. NIP. 19681220 199803 2 001	Penguji I		
3	Dra. Rafsel Tas'adi, M.Pd., Kons. NIP. 19640210 200312 2 001	Penguji II		

Batusangkar, Agustus 2021

Mengetahui,

Dean, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan



Dean, M.Pd.

NIP. 19650504 199303 1 003

ABSTRAK

PUTRI SISILIA UTAMI, NIM, 15300800072 Judul skripsi
**“PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN
RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT)”.** Jurusan
Bimbingan dan Konseling Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut
Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar.

Masalah pokok dalam penelitian ini adalah tentang tingginya perilaku merokok siswa di SMPN 2 X KOTO. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapi (REBT)* untuk mengurangi perilaku merokok siswa.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *eksperimen*. Jenis desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimental design, tipe one group pretest-posttest design*. Instrumen yang digunakan adalah instrumen skala konsep diri. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa laki – laki kelas VIII SMPN 2 X Koto.

Dari hasil analisis data yang dilakukan, dapat disimpulkan : pertama terjadi perbedaan skor konsep diri setelah diberi konseling kelompok dengan nilai terjadinya peningkatan skor *pre-test* ke skor *post-test*, pada skor *pre-test* jumlah skor siswa adalah 530 dengan rata-rata 53. Sedangkan skor pada skor *post-test* terjadi peningkatan skor menjadi 724 dengan rata-rata 72,4, setelah diberikan *tratment* melalui konseling kelompok pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapi (REBT)*. Artinya , hipotesis alternatif (H_a) diterima dan (H_0) ditolak pada taraf signifikan 5% dengan db atau df 9. Ini berarti bahwa pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapi (REBT)* berpengaruh signifikan dalam mengurangi perilaku merokok siswa SMPN 2 X Koto.

Kata Kunci : Konseling Kelompok, *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)*, Perilaku Merokok.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	
PESERTUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	8
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Masalah.....	9
F. Manfaat Penelitian dan Luaran Penelitian	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11
A. Kajian Pustaka.....	11
1. Perilaku Merokok Siswa	11
B. <i>Rational Emotive Behavior Therapy</i>	20
C. Keterkaitan Konseling <i>Rational Emotive Behavior Therapy</i> dengan Perilaku Merokok Siswa	31
D. Kajian Penelitian yang Relevan	31
E. Kerangka Berfikir.....	33
F. Hipotesis.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian.....	35
B. Waktu dan Tempat Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Pelaksanaan Konseling.....	38
E. Teknik Pengumpulan Data.....	42
F. Definisi Operasional.....	43
G. Pengembangan Instrumen	48
H. Teknik Analisis Data.....	51

BAB IV HASIL PENELITIAN	51
A. Deskripsi Data Hasil Penelitian.....	51
1. Deskripsi Data Hasil <i>Pre-Test</i>	59
2. Deskripsi Hasil Data <i>Past-Test</i>	65
B. Penguian Persyaratan Analisis	72
1. Data Berdistribusi Normal	73
2. Data Harus Homogen.....	73
C. Uji Statistik.....	74
D. Pembahasan.....	85
BAB V PENUTUP	91
A. Kesimpulan.....	91
B. Implikasi.....	91
C. Saran.....	91

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada era milenial ini, rokok merupakan bukan benda asing lagi bagi mereka yang hidup di kota maupun di desa, rata – rata mereka sudah mengetahui rokok ini. Bagi beberapa atau sekelompok orang, rokok sudah menjadi kebutuhan primer. Tanpa alasan yang jelas seseorang akan merokok baik di tempat umum contohnya tempat kerja dan bahkan sekolah sebagai tempat menuntut ilmu dan tempat belajar. Menurut Wismanto (dalam Hasan dkk 2015:14) menyatakan “Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku yang kompleks, yang diawali dan berlanjut yang disebabkan oleh beberapa variabel yang berbeda artinya bahwa Perilaku Merokok merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor dari dalam individu maupun luar individu”. Sedangkan menurut Sigmund (dalam Hasan dkk 2015:14) mengungkapkan “merokok adalah kesenangan yang paling hebat dan paling murah dalam hidup”. Merokok menurut Sitepoe (2000) adalah “membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa”. Dari kutipan di atas dapat di pahami bahwa merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, Perilaku tersebut kemudian dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap asap rokok yang menjadikan orang tersebut merasa senang, merasa gagah, dan merasa dewasa baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa merokok disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor dalam diri dan faktor lingkungan. Setipoe Mangku(2002:20) mengatakan:

Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang yang ada disekitarnya. Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan individu dan masyarakat. merokok merupakan hal yang jamak dilakukan oleh beberapa orang, pada awalnya merokok dilakukan oleh orang dewasa, tetapi pada zaman sekarang remaja bahkan anak kecil pun merokok.

Dapat dipahami bahwa Perilaku merokok mengakibatkan bahaya kesehatan masyarakat terutama pada remaja sekarang. Dan hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rina pada tahun 2018 yang hasil penelitiannya. Berikut ini penulis Rina paparkan rata-rata skor dan rata-rata persen angket kebiasaan merokok siswa sebelum dilakukan terapi konseling *rational emotive* yang digunakan untuk menentukan kategori/klasifikasi pada tinggi, sedang, dan rendah :

Tabel 1. 1
Tabel Skor dan Rata-rata Angket Kebiasaan Merokok Siswa
SMPN 5 Kota Tangerang

Responden	Sebelum	Persentase (%)
A	94	78,333 %
B	90	75 %
C	93	77,5 %
D	94	78,333 %
E	92	76,667 %
N = 5	463	385,833
Mean	92,6	77,167 %

Berdasarkan tabel 1.1 di atas diketahui bahwa skor total siswa sebelum diberikan terapi konseling *rational emotive* sebesar 463. Dengan berpedoman pada norma kategorisasi yang telah dipaparkan sebelumnya, maka siswa dikategorikan memiliki kebiasaan merokok yang tinggi dengan nilai rata-rata skor sebesar 92,6 dan rata-rata persentase sebesar 77,167% . Jadi dapat disimpulkan dari penelitian rina di atas bahwa 77 % murid SMPN 5 Tangerang memiliki kebiasaan merokok.

Selanjutnya, menurut hasil penelitian Muhammad Rachmat, Ridwan Mochtar Thaha dan Muhammad Syafar (2013:504) bahwa siswa pada usia remaja tersebut tingkat merokoknya sangat tinggi berdasarkan hasil penelitiannya terbukti bahwa 54% remaja yang berusia di bangku SMP merokok.

Pada zaman milenial sekarang ini banyak remaja dan anak kecil pun menghisap rokok. Dampak perilaku atau kebiasaan merokok pada pendidikan, fenomena perilaku yang dapat dilihat dalam kehidupan anak ketika memasuki

fase remaja yang masih menepuh pendidikan formal atau sekolah adalah munculnya salah satu gejala perilaku negatif (kebiasaan merokok). Rokok adalah campuran tembakau dengan kandungan zat yaitu nikotin dan TAR yang dapat menimbulkan bahaya bagi tubuh maupun bagi lingkungan. Bahaya bagi tubuh yaitu bisa mengakibatkan kanker, paru-paru, impotensi dan gangguan pada janin, sedangkan bahaya bagi lingkungan dapat menimbulkan polusi udara yang ditimbulkan dari asap rokok yang dihisap. Sebenarnya yang paling berbahaya adalah perokok pasif sebab perokok pasif menghisap asap rokok yang paling banyak. Selain berbahaya rokok juga bisa mematikan dan akan menimbulkan kecanduan bagi penggunanya. Merokok bagi orang dewasa bisa berbahaya apalagi bagi anak-anak yang masih duduk di bangku sekolah. Oleh Karena itu, merokok dilarang di sekolah maupun di luar sekolah. Seperti pelajar halnya yang merokok cenderung tidak bisa berkonsentrasi dalam pelaksanaan PBM atau Proses Belajar mengajar yang di ikutinya di sekolah.

Dampak negatif perokok bagi remaja Menurut Subagyo (2010 :60) Seorang yang merokok mulai dari masa remaja akan mengalami 4 hal, yaitu: 1) Derajat ketergantungan pada rokok akan tinggi. 2) Perokok akan mengalami gangguan kesehatan yang lebih parah. 3) Rokok juga berpengaruh buruk terhadap perkembangan mental. 4) Setelah dewasa remaja tersebut biasanya egois.

Kutipan diatas menjelaskan bahwa banyak dampak negatif dari merokok berdampak pada kesehatan yang mulai menurun. Dan remaja yang mengosumsi rokok setelah dewasa biasanya mudah marah dan bersifat egois. Wismanto dan Sarwo (2007: 2) menyatakan: “Perilaku Merokok Siswa menyebabkan beberapa gangguan. Dalam jangka pendek, merokok dapat menyebabkan warna kuning pada gigi, kuku dan jari tangan, mulut dan keringat berbau tidak sedap, sehingga secara psikologis mengurangi rasa percaya diri, mengurangi hubungan dengan orang lain dan tidak tenang”.

Begitu banyaknya dampak dari Perilaku Merokok Siswa jadi sangat di perlukan untuk meminimalisir kebiasaan merokok dengan konseling

kelompok. Remaja sangat membutuhkan bimbingan dan pengarahan yang tepat dari seorang yang memiliki keahlian dibidangnya dalam membimbing dan menyelesaikan permasalahannya. Yang dimaksud pembimbing disini adalah guru, orang tua dan masyarakat di sekitarnya. Menurut Prayitno (dalam Vitalis, 2008) “konseling kelompok merupakan langkah efektif bagi guru bimbingan konseling disekolah agar mampu membantu setiap permasalahan yang dialami oleh siswa terlebih permasalahan pada tingkah lakunya”. Jadi dapat dikatakan bahwa konseling kelompok suatu kegiatan BK untuk membantu mengatasi permasalahan pada tingkah laku.

Menurut Warner & Smith (Wibowo, 2005) “konseling kelompok merupakan cara yang baik untuk menangani konflik-konflik antar pribadi dan membantu individu dalam pengembangan kemampuan pribadi mereka”. Pandangan tersebut dipertegas oleh Natawidjaja (Wibowo, 2005) menyatakan bahwa: “Konseling kelompok merupakan upaya bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, dan diarahkan pada pemberian kemudahan dalam rangka perkembangan dan pertumbuhannya”

Kutipan diatas menjelaskan bahwa konseling kelompok merupakan usaha pemberian bantuan yang diberikan kepada individu atau kelompok yang membutuhkan agar mereka mampu mengembangkan kemampuan dan potensi dirinyaserta mampu mengubah tingkah lakunya kearah yang lebih efektif, salah satu pendekatan terkait dengan permasalahan di atas yaitu konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*, Hal ini juga sesuai dengan yang di katakan oleh Sukardi (dalam Lestari, 2018:25)

bahwa *rational emotive* mampu mengatasi persoalan-persoalan yang berkenaan dengan remaja, khususnya kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok ini memang sangat mampu mengganggu emosional setiap orang, termasuk remaja. oleh karena itu, guru pembimbing atau konselor yang berwibawa akan mampu membantu siswa yang mengalami gangguan emosional untuk mengarahkan secara langsung pada para siswa yang memiliki pola pikir yang tidak rasional, serta mempengaruhi cara berpikir mereka

yang tidak rasional untuk meninggalkan anggapan atau tanggapan yang keliru itu menjadi rasional dan logis

hal ini didukung oleh pendapat Corey (dalam Ririn,2015) menyatakan "*rational emotive behavior therapy is based on the assumption that cognitions, emotions, and behavior interact significantly and have a reciprocal cause-and-effect relationship*". Artinya *REBT* didasarkan pada asumsi bahwa kognisi, emosi, dan tingkah laku saling berinteraksi secara signifikan dan memiliki hubungan yang timbal balik. *Rational Emotive Behavior Therapy*. hal ini didukung oleh pendapat Corey (dalam Ririn,2015) menyatakan "*rational emotive behavior therapy is based on the assumption that cognitions, emotions, and behavior interact significantly and have a reciprocal cause-and-effect relationship*". Artinya *REBT* didasarkan pada asumsi bahwa kognisi, emosi, dan tingkah laku saling berinteraksi secara signifikan dan memiliki hubungan yang timbal balik. *Rational Emotive Behavior Therapy*. *Rational Emotive* menurut Komalasari (2016:202).*REBT* adalah:

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

Dari kutipan di atas dapat di pahami bahwa rasional emotif bisa meminimalisir kebiasaan merokok yang tinggi pada remaja serta mampu mengatasi permasalahan - permasalahan yang berkaitan dengan remaja, khususnya kebiasaan merokok, serta gangguan emosional pada remaja. Salah satu upaya untuk meminimalisir kebiasaan merokok pada remaja ini yaitu dengan konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa *REBT* menekankan bahwa tingkah laku yang bermasalah disebabkan oleh pemikiran irasional fokus pada penanganan dengan pendekatan *REBT* adalah pendekatan individu. Taufik (2019:185) menjelaskan bahwa

Konseling rasional emotive membuat asumsi-asumsi penting tentang hakikat manusia dan asal mulanya ketidak bahagiaan atau kekacauan emosi yaitu (1) manusia dengan keunikan rasional dan juga irasional, (2) kekacauan emosi dan psikologis tingkah laku yang newrotik adalah hasil dari pada berpikir yang irasional dan ilogis, (3) berpikir irasional awalnya dari individu belajar dari kebudayaan khususnya dari orang tua, (4) keberadaan manusia adalah sebagai hewan yang berbicara, (5) pernyataan yang terus dari kekacauan emosi menghasilkan verbalisasi.

Dari kutipan diatas dapat dipahami bahwa *REBT* adalah pemikiran yang irrasional menjadi pikiran rasional, dari hal yang tidak mungkin terjadi menjadi mungkin terjadi. *Rational Emotive Behavior Therapy* menurut Komalasari,(dalam Genta, 2017:18)

Rational Emotive Behavior Therapy adalah membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif, mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berfikir untuk mereduksi emosi yang tidak diharapkan, membantu individu mengubah kebiasaan berfikir dan tingkah laku yang merusak diri, serta mendukung konseli untuk menjadi lebih toleran terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungannya

Dari kutipan di atas dapat dipahami bahwa *REBT* mebanut individu mendukung konseli untuk menjadi lebih toleransi terhadap diri sendiri serta mampu mengontrol emosi yang tidak diharapkan, dan mampu mengubah kebiasaan berfikir dan bertingkah laku yang merugikan diri sendiri orang lain dan lingkungan. Dalam melakukan konseling rational emotive behaviour therapy ada beberapa teknik yang dilakukan. Menurut Ibid dalam (Via,2017:56) teknik konseling *REBT* di kategorikan menjadi 3 kelompok yaitu: “(a) teknik kognitif (b) teknik emotive (c) teknik behaviour”. Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa teknik *REBT* dapat di jadikan kepada 3 kategori yang pertama teknik kognitif upaya mengubah

keyakinan irasional, yang kedua teknik emotive dimana mengontrol emosi dan yang ketiga adalah teknik behavioral meliputi tingkah laku. Selanjutnya menurut Ellis (dalam Rokhyani, 2009:8) dalam proses konseling dengan pendekatan *REBT* terdapat beberapa tahap yang dikerjakan oleh konselor dan klien. Adapun tahapan konseling *REBT* sebagai berikut: “(a) tahap pembinaan hubungan atau (*ralation bulding*) (b) tahap kognitif atau pengelolaan pemikiran dan pandangan (c) tahap pengelolaan emotive dan afektif”. Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan terdapat empat tahapan proses konseling pendekatan *REBT*. Tahap pertama yaitu pembinaan hubungan (*relation building*), konselor menerapkan sikap dasar, menciptakan suasana nyaman, membuka sesi pertama awal. Tahap yang kedua merupakan tahap pengelolaan pemikiran (*cognitive*) dan pandangan. Tahap yang ketiga merupakan tahap pengelolaan emotif dan afektif. Tahap yang terakhir merupakan tahap pengelolaan tingkah laku (*behaviour*).

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) bertujuan memperbaiki dan mengubah sikap, cara berfikir, keyakinan serta pandangan klien yang irrasional menjadi rasional. Dengan terapi REBT, penulis ingin mengubah kebiasaan mereka merokok untuk mengurangi bahkan sampai tidak merokok lagi.

Melihat fenomena di atas memang ada anak remaja kebanyakan yang mengkonsumsi rokok dikarenakan ia ingin mencari jati diri tetapi dengan hal yang berbeda. Masalah yang terjadi segera di atasi dengan cara merubah pola pikir yang irasional sehingga jadi rasional untuk mengurangi kebiasaan merokok dikalangan remaja. bantuan yang diberikan oleh konselor atau guru BK di sekolah dengan melaksanakan konseling rasional emotif. Berdasarkan hasil observasi peneliti mengamati bahwa memang ada yang siswa dengan rokok, hal tersebut peneliti temui di sekolah ketika adanya siswa yang merokok pada saat jam istirahat di lingkungan sekolah bahkan adanya siswa yang merokok di dalam kelas saat gurunya tidak masuk atau saat gurunya terlambat masuk ke kelas. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan guru BK memang ada siswa yang merokok, hal itu diperkuat dengan adanya siswa

yang masuk keruang BK dengan kasus merokok, sesuai dengan keterangan dari guru BK, rokok tersebut siswa dapatkan dari kantin sekolah dan siswa mengalasankan membelinya dengan uang sendiri.

Yang mengenai prilaku merokok disekolah adalah konselor dan guru BK. cara mengatasinya yaitu dengan konseling individu atau konseling kelompok dengan pendekatan (REBT), karna faktor-faktor murid merokok diantaranya adalah orang tua yang suka merokok di depan anaknya merokok dan tidak menegur anaknya ketika mengkonsumsi rokok. selanjutnya faktor lingkungan dan teman sepermainan dan faktor yang ketiga adalah faktor internal atau dari dalam diri. Di antara ketiga faktor yang ada, faktor dari dalam individu ialah yang paling berpaling berpengaruh terhadap prilaku merokok. Faktor dari dalam tersebut adalah pola pikir yang negatif dan irasional yang dimiliki individu. Pemikiran tersebut akan di ubah melalui pendekatan *rational emotiv behavior therapy (REBT)*. pendekatan *rational emotiv behavior therapy* berorientasi pada merubah pola pikir individu yang irasional menjadi rasional dengan konsekuensi tindakan atau prilaku individu tersebut akan berubah kearah yang lebih baik. Apabila pola pikir individu berubah dan lebih matang tentu saja akan dapat mengalami faktor-faktor yang akan membuat prilaku merokok individu tidak akan timbul lagi, karena individu memiliki keyakinan bahwa prilaku merokok adalah prilaku yang negatif dan merusak kesehatan bahkan kematian yang harus cegah. Prilaku merokok pada individu akan berkurang dan bahkan berhenti sehingga proses belajar individu akan berjalan secara efektif karena di barengi dengan perkembangan pola pikir serta fisik yang sehat.

Berdasarkan fenomena di atas, maka yang menjadi judul peneliti adalah **“Pengaruh Konseling Kelompok Pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Siswa pada Siswa di SMP 2 X Koto”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan yang terungkap dalam latar belakang, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini yang terkait dengan fenomena di atas adalah :

1. Pengaruh konseling kelompok pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* terhadap perilaku merokok
2. Hubungan antara konseling kelompok pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* dengan perilaku merokok
3. Pemahaman guru BK terhadap konseling kelompok di sekolah

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka dalam penelitian ini peneliti membatasi masalah penelitian pada pengaruh konseling kelompok pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* untuk mengurangi Perilaku Merokok Siswa pada siswa di SMPN 2 X KOTO

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ adakah Pengaruh layanan konseling kelompok Pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* terhadap pengurangan Perilaku Merokok Siswa pada siswa di SMPN 2 X KOTO?”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh layanan konseling kelompok pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* terhadap mengurangi Perilaku Merokok Siswa pada siswa di SMPN 2 X KOTO.

F. Manfaat Penelitian dan Luaran Penelitian

1. Manfaat Penelitian
 - a. Manfaat Teoritis

- 1) Dapat membantu penulis memperdalam teori pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* untuk mengurangi Perilaku Merokok Siswa pada siswa
- 2) Untuk guru BK, agar mampu memahami teori pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* untuk mengurangi Perilaku Merokok Siswa
- 3) Sebagai informasi ilmiah tentang pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* untuk mengurangi Perilaku Merokok Siswa siswa di SMPN 2 X KOTO
- 4) Dapat di jadikan acuan bagi penulis lain apabila ingin melakukan penelitian yang berkaitan dengan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* untuk mengurangi perilaku negatif lainnya

b. Manfaat Praktis

- 1) Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peserta didik agar bisa terbantu dalam mengurangi Perilaku Merokok Siswa
- 2) Penelitian ini dapat bermanfaat bagi guru BK sebagai salah satu pendekatan yang di gunakan untuk mengurangi Perilaku Merokok Siswa
- 3) Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti permasalahan yang terkait dengan Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* untuk mengurangi Perilaku Merokok Siswa

2. Luaran Penelitian

Penulis berharap hasil penelitian ini akan di terbitkan pada jurnal nasional.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka

1. Perilaku Merokok Siswa

a. Pengertian Rokok

Menurut Asmani (2012:102) “Rokok adalah bahan yang berasal dari dedaunan (tembakau) yang mengandung zat tertentu (khususnya nikotin). Selain itu juga dapat diartikan hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotina Tabacum*, *Nicotina Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan atau tanpa bahan tambahan”. Berdasarkan pendapat di atas dapat dikatakan rokok adalah tanaman tembakau yang mengandung zat nikotin. Sedangkan menurut Subagyo Partodiharjo (2012:60) :

Rokok adalah musuh kesehatan, dimana rokok mengandung 4000 bahan kimia yang kebanyakan toksis (bersifat racun), diantaranya adalah nikotin, karbonmonoksida, hydrogen sianida, dan lain-lain, dari 4000 zat kimia itu, 20 diantaranya adalah racun mematikan. Dari 20 racun maut itu, delapan diantaranya adalah zat karsinogenik atau penyebab kanker ganas dan sisanya adalah:

- a. Racun tikus hydrogen sianida yang biasa digunakan untuk mengeksekusi narapidana yang dihukum mati.
- b. Bahan bakar roket (methanol).
- c. Bahan bakar korek api (butan)
- d. Racun serangga (arsen).
- e. Racun knalpot (karbon monoksida).
- f. Penyamak kulit (thylamin).
- g. Pembersih lantai (amonia).
- h. Racun hama (DDT) dan lain-lain

Berdasarkan pendapat di atas dapat dikatakan rokok mengandung 4000 bahan kimia yang bersifat racun seperti nikotin karbonmonoksida, hydrogen sianida 20 diantaranya adalah racun.

Menurut Triswanto dalam (Amirullah 2015:25) “Rokok biasanya berbentuk silinder terdiri dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter

sekitar 10 mm, berwarna putih dan coklat. Rokok adalah lintingan kertas berbentuk pipa dengan api di salah satu ujungnya dan orang bodoh di ujung yang lain”. Dan menurut Rif’an dalam Amirullah (2015:25) juga menambahkan “rokok merupakan silinder kertas berisi tembakau yang Maknanya sangat dalam dan luas bagi kehidupan manusia”. Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian rokok tidak sebatas pada sebatang rokok saja tetapi meliputi petani tembakau, Buruh tembakau, pabrik, pasar, dan para penikmat rokok. Sebatang rokok dinikmati dengan membakar pada ujungnya dan dibiarkan membara sehingga keluar asapnya dan dihirup melalui ujung yang satunya lagi. Rokok juga bisa dinikmati menggunakan alat yang berbentuk seperti pipa dan ujungnya berbentuk corong untuk meletakkan batang rokok dan dihirup melalui ujung pipa yang satunya, biasanya orang kota menamakannya pipa rokok dan orang desa menamakannya *onche*.

b. Pengertian Perilaku Merokok Siswa

Kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia karena apabila tidak sehat manusia tidak akan dapat melakukan sesuatu secara optimal. Sekarang banyak sekali penyakit yang diderita oleh manusia atau individu tidak disebabkan oleh kuman dan bakteri, tetapi disebabkan oleh perilaku atau pola hidup yang sehat dari manusia itu sendiri. Berbagai macam bentuk perilaku manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Menurut aulia dalam Fikriyahdan

Febrijanto (dalam Amirullah 2015:26) “Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku yang sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik dari sudut pandang diri sendiri maupun orang lain. Perilaku Merokok Siswa adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang disekitarnya”.

Tidak diragukan lagi bahwa Perilaku Merokok Siswa Tidak diragukan lagi bahwa Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku negatif yang seharusnya tidak dilakukan. Pendapat lain juga menambahkan bahwa merokok adalah membakar tembakau dan daun tar dan menghisap asap yang dihasilkan, asap ini membawa bahaya dai sejumlah kandungan tembakau dan pembakaran yang dihasilkan Husaini (dalam Amirullah 2015:26)” Merokok sudah ada sejak lama pada negara indonesia sehingga sudah tidak asing lagi bagi masyarakat indonesia dan sudah menjadi kebiasaan bagi masyarakat indonesia baik di perkotaan maupun masyarkata indonesia”

Dari pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah perilaku negatif yang seharusnya tidak dilakukan. Dan sudah menjadi kebiasaan bagi masyarakat indonesia . Menurut Chaplin. J.P perilaku adalah:

dalam pengertian luas, perilaku ini mencakup segala sesuatu yang dilakukan atau dialami seseorang. Ide-ide impian impian, reaksi-reaksi kelenjar, menggerakkan sesuatu, semuanya itu adalah perilaku. Dengan kata lain, perilaku adalah sembarang respon (reaksi, tanggapan, jawaban, balasan) yang dilakukan oleh suatu organisme. Sedangkan menurut pengertian yang lebih sempit, perilaku hanya mencakup reaksi yang dapat diamati secara umum atau objektif.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan perilaku adalah mencakup semua yang dilakukan yang dialami ,impian-impian, reaksi-reaksidan tanggapan. Perilaku Merokok Siswa merupakan kebiasaan yang sudah membudaya di Negara Indonesia.Konsumsi rokok terus meningkat setiap tahun dengan total perokok aktif di Indonesia pada tahun 2008 adalah sekitar 70% dari total penduduk. Oleh karena itu, bukanlah sesuatu yang mencengangkan jika setiap saat dapat dijumpai orang yang merokok di tempat-tempat umum, seperti pasar, angkot, jalan-jalan, bahkan rumah sakit, tidak terkecuali lingkungan pendidikan seperti sekolah. Menurut Setipoe (2000: 20) “merokok adalah

membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa”. Berdasarkan pendapat di atas merokok adalah membakar tembakau di hisap menggunakan rokok atau pipah. Kemenkes (dalam Nunuk Yuli,2018:99)menjelaskan bahwa” Perilaku Merokok Siswa merupakan perilaku membakar salah satu produk tembakau untuk dihisap termasuk yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin tanpa bahan tambahan”. Sedangkan menurut aulia dalam Fikriayah dan febijanto (dalam Amirullah, 2013) Perilaku Merokok Siswa adalah

perilaku yang sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik dari sudut pandang diri sendiri maupun orang lain. Perilaku Merokok Siswa adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang disekitarnya. Tidak diragukan lagi bahwa Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku negatif yang seharusnya tidak dilakukan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dikatakan bahwa Perilaku Merokok Siswa membakar tembakau dan di hisap baik nicotina tabacum tambah bahan tambahan. Dapat dihirup juga oleh orang sekitar, Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku negatif.

Ada beberapa alasan merokok menurut Dariyo (dalam Ditya 2013:16), menyatakan beberapa alasan individu untuk memiliki perilaku kebiasaan merokok antara lain:

- a) Pengaruh positif, yakni individu mau merokok karena merokok memberi manfaat positif bagi dirinya. Ia menjadi senang, tenang dan nyaman karena memperoleh kenikmatan dengan merokok.
- b) Pengaruh negatif, yaitu merokok dapat meredakan emosi-emosi negatif yang dihadapi dalam hidupnya.
- (c) Habitual (ketergantungan fisiologis) ialah perilaku yang sudah menjadi kebiasaan. Secara fisik, individu merasa ketagihan untuk merokok dan ia tak dapat menghindar atau menolak permintaan yang berasal dari dalam diri (internal).
- (d) Ketergantungan psikologis, yaitu kondisi

ketika individu selalu merasakan, memikirkan, dan memutuskan untuk merokok terusmenerus.

Dapat disimpulkan bahwa ada 4 alasan seseorang untuk merokok yang pertama adalah pengaruh positif, yang kedua pengaruh negatif, yang ketiga ketergantungan fisiologis dan yang keempat adalah ketergantungan psikologis.

c. **Dinamika Siswa Merokok**

Perilaku Merokok Siswa bisa saja dilakukan oleh beberapa individu dengan berbagai alasan yang biasanya tidak begitu rasional atau logis. Para individu yang memulai Perilaku Merokok Siswanya tentu saja tidak dilakukan. Begitu saja tetapi ada hal atau sesuatu yang membuatnya mempunyai Perilaku Merokok Siswa. Individu mempunyai cara tersendiri untuk memulai Perilaku Merokok Siswanya. Sebelum menjadi perokok, seseorang atau individu melalui beberapa tahapan yang dilaluinya terlebih dahulu. Levental dan Clearly dalam Komalasari dkk (2000:39) mengungkapkan terdapat empat tahap dalam Perilaku Merokok Siswa sehingga seseorang menjadi perokok yaitu:

- a. Tahap Perpatory, seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
- b. Tahap Initiation, tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merok
- c. Tahap Becoming a Smoker apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari maka ia mempunyai kecenderungan menjadi perokok
- d. Tahap Maintenance of Smoking tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri(self regulating).

Berdasarkan pendapat di atas dapat di katakan 4 tahap dalam Perilaku Merokok Siswa sehingga seseorang menjadi perokok yaitu tahap parpatory, tahap initiation, tahap Becoming dan tahap Maintenance. Merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan. Tidak berbeda jauh, para siswa yang mempunyai merokok juga memulai perilakunya dengan tahapan yang telah dikemukakan di atas. Beberapa faktor yang mendasari siswa untuk

merokok. Menurut Komalasari dkk (2000:39) “Siswa merokok karena kenikmatan psikologis, teman sebaya dan orang tua. Siswa melihat gambaran bahwa Perilaku Merokok Siswa adalah perilaku yang lumrah dikalangan remaja. Seorang siswa laki-laki akan dianggap dan diakui oleh teman-temannya apabila merokok. Siswa Juga biasanya meniru kebiasaan teman sebaya yang merokok serta orang tua yang juga memiliki Perilaku Merokok Siswa”. Siswa akan menjadikan mereka sebagai model untuk ditiru dalam Perilaku Merokok Siswa. Sikap permisif orang tua juga merupakan hal yang mendasari siswa untuk merokok. Orang tua dengan tipe pola asuh permisif membebaskan anak untuk bertindak dan berperilaku dan bertindak. Tidak jarang orang tua yang membiarkan anaknya untuk merokok meskipun masih pada usia remaja dan berstatus sebagai seorang pelajar atau siswa. Selain orang tua, teman sebaya juga berpengaruh terhadap Perilaku Merokok Siswa. Teman sebaya bahkan mendukung Perilaku Merokok Siswa teman lainnya.

d. Kandungan dalam Rokok

Rokok adalah lintingan kertas yang didalamnya terdapat beberapa racikan seperti tembakau dan cengkeh. Lebih dari itu di dalam lintingan rokok terdapat beberapa kandungan zat kimia didalamnya dan beberapa diantaranya adalah racun. Menurut Rif’an (dalam gilang bactiaar 2015:30) “Dalam kepulan asap rokok terkandung 4000 racun kimi yang berbahaya, dan 43 diantaranya adalah bersifat karsinogenik (merangsang tumbuhnya kangker). Secara umum kandungan yang terdapat dalam rokok ada 3 zat, yaitu *nikotin*, karbon monoksida (CO) dan *tar*”. Sedangkan Menurut Kendal dan Hammen dalam Helmi dan Komasari (200:37) “Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahanbahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan *tar* akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat”.

Jadi dapat di katakan begitu banyak zat yang beracun dan berbahaya yang terdapat dalam sebatang rokok. Dan sangat tidak baik untuk kesehatan . Beberapa zan yang terkandung dalam rokok berasal dari tumbuhan tembakau yang digunakan sebagai bahan baku rokok. Apabila dilihat dalam sejarah kata tembakau merupakan serapan dari bahasa asing yaitu bahasa sepanyol “tobaco” yang dianggap sebagai asal kata dari bahasa Arawakan, khususnya dalambahasa Taino di Karibia. Tembakau mengandung zat *alkaloid nikotin*, sejenis *neurotoxin* yang sangat ampuh digunakan pada serangga. Zat seperti itu biasanya digunakan sebagai bahan utam insektisida atau sebagai obat pembunuh dan pembasmi serangga. Nikotin merupakan zat yang yang terdapat dalam tembakau yang sedikit berbahaya dan dapan mengganggu kesehatan manusia.

e. Faktor Penyebab Merokok

Kebiasaan dan Perilaku Merokok Siswa memang sudah menjadi sesuatu yang wajar bagi para masyarakat baik tua, muda, maupun remaja. Tetapi Perilaku Merokok Siswa tidak bisa muncul dengan sendirinya melainkan ada faktor penyebab mengapa masyarakat atau seseorang mempunyai kebiasaan merokok tersebut. Faktor penyebab Perilaku Merokok Siswa sangat beragam baik dari dalam diri sendiri maupun faktor dari luar seperti lingkungan Faktor yang menyebabkan remaja merokok menurut Triswanto (dalam Bactiar : 2015) adalah sebagai berikut :

- a. Pengaruh orang tua, Biasanya Keluarga yang menerapkan ajaran nilai-nilai sosial dan agama secara konservatif dan baik, jarang sekali terlibat dalam pergaulan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang terlalu permisif dalam nenerapkan suatu nilai-nilai sosial dan agama, sekaligus berpriinsip “lu lu gue gue” jelas lebih kuat dan rentan terhadap pengaruh rokok ini, Biasanya faktor paaling besar anak usia remaja mempunyai kebiasaan merokok adalah dari kebiasaan orangtuanya sebagai figur. Anak pada usia remaja akan lebih cepat berPerilaku Merokok Siswa pada ayah dan ibunya yang juga seorang perokok

- b. Pengaruh Teman, Tidak bisa dipungkiri lagi, banyak faktor membuktikan bahwa semakin banyak para remaja yang merokok maka kemungkinan besar semakin banyak teman-temannya yang mempunyai kebiasaan merokok. Jadi fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, pertama anak anda terpengaruh oleh teman-temannya yang juga perokok atau bahkan sebaliknya.
- c. Faktor Kepribadian, Pada faktor ini orang biasanya berkeniasaan merokok karena alasan ingin tahu, ingin melepaskan kebosanan, stres dan dari sakit lain yang mereka rasakan. Mereka ingin melakukan apa yang banyak orang beranggapan seperti alasan diatas.
- d. Pengaruh iklan, Anda harus menyadari bahwa iklan baik di media massa dan elektronik, sangat mempunyai andil besar remaja mengikuti figur yang mereka lihat dalam iklan. Biasanya pada sebuah iklan akan ditampilkan gambar yang menarik mengenai perokok sebagai lambang kejantanan atau *glamour*, dimana hal itu akan membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku tersebut.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa faktor remaja merokok adalah pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian dan pengaruh iklan. Menurut Rif'an (dalam gilang Bactiar 2015:34) di masyarakat ada banyak sekali keyakinan dan sugesti salah mengenai rokok:

- a. Banyak yang percaya bahwa rokok dapat membantu berfikir.
- b. Ada yang percaya bahwa rokok dapat membantu menenangkan urat saraf, padahal sebaliknya rokok berpengaruh buruk terhadap urat saraf, sebagaimana ia menyebabkan kencangnya detak jantung dan tentu saja itu sangat berbahaya.
- c. Adalagi yang beralasan kalau merokok itu dapat memperbanyak teman dengan saling menawarkan rokok dan berbasa basi di dalamnya.
- d. Ada lagi yang berpendapat bahwa merokok menghilangkan rasa lelah, sehingga saat waktu istirahat telah tiba, banyak yang mengisi waktunya dengan merokok, padahal justru rokok menambah kelelahan dan kepayahan karena terganggunya banyak organ tubuh, seperti urat saraf, alat pencernaan dan sebagainya.

Bersadarkan pendapat diatas dapat di katakan bawah sugesti rokok dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan kebiasaan merokok tidak akan pernah bisa hilang dan akan terus bertambah selama perkembangan tekhnologi semakin maju dan masyarakat tidak mau berfikir tentang bahaya merokok.

f. Dampak Perilaku Merokok Siswa

Perilaku dan kebiasaan merokok dalam kesehatan memang suatu hal yang merugikan diri sendiri maupun orang lain. Rokok mengandung berbagai zat kimia yang merupakan racun bagi tubuh seperti tar, nikotin,dan karbon monoksida. Bahan kimia tersebut dapat menimbulkan berbagai penyakit yang cukup berbahaya dan bahkan bisa menimbulkan kematian. Menurut Saktiyono (dalam gilang bactiar 2015:35)

penyakit yang diakibatkan oleh merokok berhubungan dengan paru-paru dan jantung, penyakit paru-paru akibat merokok yaitu *bronkitis*, *emfisema*, kanker paru-paru, dan penyakit jantung. Wanita hamil yang merokok atau bahkan terkena asap rokok secara terus menerus juga akan merusak janin dan bahkan membawa bahaya bagi calon bayi. Bronkitis adalah penyakit batuk pada perokok yang disebabkan oleh tar yang ada pada rokok. Tar akan membuat lendir pada paru-paru dan akan menjadi tempat berkembangnya virus yang menyebabkan batuk padaparu-paru. Tidak bebeda jauh dengan *bronkitis*, penyakit *emfisema* juga merupakan perkembangan dari penyakit *bronkitis* yang merupakan sesak nafas pada orang yang mempunyai Perilaku Merokok Siswa akibat dari hilangnya kelenturan dinding paru-paru sehingga pertukaran udara menjadi sulit. Selain penyakit yang berhubungan dengan paru-paru, ada juga penyakit yang berhubungan dengan jantung

Jadi dapat dikatakan bahwa penyakit yang diakibatkan oleh rokok seperti paru-paru dan jantung. Pada wanita hamil juga akan merusak janin dan membawa bahaya bagi si janin. Dan juga seperti penyakit sesak nafas. WHO dalam Triswanto (dalam Gilang Bactiar 2015:36) “melaporkan mengenai informasi dari 11 juta pertahun di

industri negara maju, 6 juta disebabkan karena gangguan sirkulasi darah, Dimana 2,5 juta kematian disebabkan karena penyakit jantung koroner dan 1,5 juta kematian disebabkan stroke. Penyakit jantung tersebut diakibatkan oleh Perilaku Merokok Siswa”. Para perokok pasif juga terkena akibat negatif akibat asap rokok. Jadi dapat di katakan paada perokok pasif paru-paru tidak beradaptasi dengan asap rokok sehingga mudah sekali terserang berbagi penyakit yang berhubungan dengan paruparu. Dampak yang dihasilkan dalam rokok tidak selamanya buruk bagi kehidupan masyarakat. Menurut konteks kesehatan memang sangat berbahaya,selai menimbulkan penyakit juga berdampak pada kematian. Tetapi dalam konteks ekonomi dan bisnis rokok berdampak positif. Pada perusahaan dan pabrik pembuatan rokok akan menyerap tenaga kerja sehingga pengangguran akan sedikit berkurang, tidak hanya itu petani tembakau juga bisa mendapatkan keuntungan dari rokok karena bahan baku utama rokok adalah tembakau. Jadi dapat disimpulkan bahwa rokok membawa dampak positif dan juga dampak negatif, tetapi lebih mematkan pada dampak negatif sehingga di anjurkan untuk tidak merokok, bahkan

B. Rational Emotive Behavior Therapy

a. Pandangan Tentang Rational emotive behaviour therapy

Pandangan tentang *Rational emotive behaviour therapy* menurut Gantina Komala Sari (dalam Via Agdiyani 2018:36) yaitu:

Pendekatan *REBT* memandang manusia sebagai individu yang didominasi oleh system berfikir dan system perasaan yang berkaitan dalam system psikis individu. Keberfungsiaan individu secara psikologis ditentukan oleh fikiran, perasaan dan tingkah laku. Tiga aspek ini saling berkaitan karena satu aspek mempengaruhi aspek lainnya. Secara khusus pendekatan *REBT* berasumsi bahwa individu memiliki potensi unik yang untuk berfikir rasional dan irasional

Jadi dari pendapat di atas dapat di simpulkan bahwa *REBT* memandang manusia atau individu memiliki potensi untuk berfikir rasional dan irasional.

b. Konsep Dasar

Menurut Ellis (dalam Ary 2016:15) untuk memahami dinamika kepribadian dalam pandangan terapi *rational emotive behaviour* perlu memahami konsep-konsep dasar, yaitu *antecedent event (A)*, *belief (B)*, dan *emotional consequence (C)* yang kemudian dikenal dengan rumus *A-B- C*, sebagai berikut:

a. *Antecedent event (A)* merupakan keberadaan suatu fakta, suatu peristiwa, tingkah laku atau sikap seseorang. Seperti perceraian, kelulusan bagi siswa, dan ujian skripsi juga dapat menjadi *antecedent event* bagi seseorang.

b. *Belief (B)* merupakan keyakinan, pandangan, nilai, atau verbalisasi diri individu terhadap suatu peristiwa. Keyakinan seseorang ada dua macam yaitu keyakinan yang irrasional (*rational belief* atau *rB*) dan keyakinan yang tidak rasional (*irrational belief* atau *iB*).

c. *Emotional consequence (C)* merupakan konsekuensi emosional sebagai akibat atau reaksi individu dalam bentuk perasaan senang atau hambatan emosi dalam hubungannya dengan *antecedent event (A)*

c. Pengertian Konseling *Rational emotive behaviour therapy*

Teori terapi *rational emotif behaviour* sering dikenal dengan sebutan *Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT)* yang dipopulerkan oleh Albert Ellis pada tahun 1995. Pada mulanya Ellis (dalam Corey, 2005:239) menggunakan prosedur psikoanalisis dalam praktiknya, tetapi dia menemukan ketidakpuasan dengan prosedur tersebut. Akhirnya dia mengembangkan teori *rational emotive behaviour* ini. Terapi *rational emotive behaviour* adalah terapi *cognitive behaviour* yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku, dan pikiran. Menurut Corey (dalam Yessy Ary Estiani Sutopo 2017:12), terapi *rational emotive behaviour* adalah” pemecahan masalah yang menitik beratkan pada aspek berfikir, memihak, memutuskan, direktif tanpa lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi pikiran ketimbang dengan dimensi-dimensi perasaan”. Dapat di simpulakn bahwa REBT penyelesaian masalah

pada aspek berfikir, memihak, memutuskan lebih banyak pikiran dari pada perasaan. Sedangkan menurut Willis (2004:75),

rational emotive behaviour adalah aliran yang berusaha memahami manusia sebagaimana adanya. Manusia adalah subjek yang sadar akan dirinya dan sadar akan objek-objek yang dihadapinya. Manusia adalah makhluk berbuat dan berkembang dan merupakan individu dalam satu kesatuan yang berarti manusia bebas, berpikir, bernafas, dan berkehendak.

Berdasarkan pengertian dari para ahli di atas, penulis menyimpulkan bahwa terapi *rational emotive behaviour* merupakan terapi yang berusaha menghilangkan cara berfikir klien yang tidak logis dan irrasional serta menggantinya dengan sesuatu yang logis dan rasional dengan cara mengkonfrontasikan klien dengan keyakinan-keyakinan irrasionalnya serta menyerang, menentang, mempertanyakan dan membahas keyakinan-keyakinan yang irrasional sehingga klien akan menjadi efektif dan bahagia. Pendekatan *rational emotive behaviour therapy (REBT)* merupakan salah satu pendekatan dari *cognitif behaviour therapy (CBT)*. Menurut Sofyan S. Willis(dalam Agdiyani 2018:55) konseling *rational emotive behaviour therapy* adalah:

salah satu model pendekatan dalam Bimbingan dan Konseling adalah pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*. Bertujuan memperbaiki dan mengubah sikap, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta pandangan konseli yang irasional menjadi rasional, sehingga dapat mengembangkan diri dan mencapai realisasi diri yang optimal. Pendekatan *Rational emotive behaviour therapy* merupakan pendekatan behavior kognitif yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku dan pikiran. Pendekatan *Rational emotive behaviour therapy* dapat dilakukan untuk membantu peserta didik yang mengalami rasa kurang percaya diri, karena rasa kurang percaya diri bermula pada pola pikir yang salah, keraguan yang muncul karena sesuatu hal yang ada pada pikiran peserta didik tersebut. pola pikir yang salah disini adalah pola pikir negatif yang muncul pada diri individu, kemudian memunculkan persepsi yang akan merubah sikap atau tingkah laku seseorang.

Dapat disimpulkan bahwa konseling *rational emotive behaviour therapy* adalah sebuah proses pendekatan dengan proses bantuan dalam upaya mengubah pikiran yang irasional menjadi rasional sehingga dapat mengembangkan diri dan mencapai realisasi diri yang optimal. Sedangkan menurut Ibid (dalam Agdiyani 2018:56) secara khusus pendekatan *REBT* berasumsi bahwa individu memiliki pemahaman sebagai berikut:

- (a) Individu memiliki potensi yang unik untuk berpikir rasional dan irasional
- (b) Pikiran irasional berasal dari proses belajar yang irrasional yang didapat dari orangtua dan budayanya
- (c) Manusia adalah makhluk verbal dan berpikir melalui simbol dan bahasa.
- (d) Gangguan emosional yang disebabkan oleh verbalisasi diri yang terus menerus dan persepsi serta sikap terhadap kejadian merupakan akar permasalahan, bukan karena kejadian itu sendiri
- (e) Individu memiliki potensi untuk mengubah arah hidup personal dan sosialnya

Dapat disimpulkan bahwa secara khusus pendekatan *REBT* bahwa individu memiliki pemahaman makhluk verbal dan berfikir melalui simbol dan bahasa. Gangguan emosi kejadian merupakan akar permasalahan, bukan karena kejadian itu sendiri, individu memiliki potensi untuk mengubah arah personal dan sosialnya. Selanjutnya menurut Ellis (dalam Imas, 2017:17) menegaskan bahwa:

berfikir irasional menjadi masalah bagi individu karena: menghambat individu dalam mencapai tujuan-tujuan, menciptakan emosi yang ekstrim yang mengakibatkan stres dan menghambat mobilitas dan mengarahkan pada tingkah laku yang menyakiti diri sendiri. Serta menyalahkan kenyataan (salah menginterpretasikan kejadian yang terjadi atau tidak didukung oleh bukti yang kuat). Mengandung cara yang tidak logis dalam mengevaluasi diri, orang lain, dan lingkungan sekitar

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa berfikir irasional bisa menjadi masalah bagi individu karena

menghambat individu dalam mencapai tujuan yang mengakibatkan stres yang mengarah pada tingkah laku menyakiti diri sendiri. Albert Ellis (dalam Latipun, 2005) berpendapat “keyakinan-keyakinan yang irasional akan menghasilkan reaksi emosional pada individu. Keyakinan yang irasional akan berakibat pada reaksi emosional dan perilaku yang salah. Pikiran, emosi dan perilaku jarang bisa benar-benar dipisahkan. Berpikir dan emosi berinteraksi dengan perilaku individu biasanya bertindak atas dasar pemikiran dan emosi. Selain itu tindakan mereka mempengaruhi bagaimana mereka berpikir dan berperasaan. Berdasarkan pendapat di atas berfikir dan emosi berinteraksi biasanya bertindak atas dasar pemikiran dan emosi. Secara umum menurut Komalasari (dalam Imas, 2017:17):

pandangan rasional emotif menfokuskan diri pada cara berpikir manusia. Hal inilah yang dijadikan acuan bagi konselor untuk mengubah tingkah lakunya. Tujuan utama yang ingin dicapai dalam *Rational Emotive Behavior Therapy* adalah membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif, mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berfikir untuk mereduksi emosi yang tidak diharapkan, membantu individu mengubah kebiasaan berfikir dan tingkah laku yang merusak diri, serta mendukung konseli untuk menjadi lebih toleran terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungannya.

Jadi dapat dikatakan *REBT* adalah membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan produktif, mengajarkan untuk mengoreksi kesalahan berfikir untuk mereduksi emosi yang tidak di harapkan. Terapi rasional emotif adalah aliran psikoterapi yang berlandaskan asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi, baik untuk berpikir rasional dan jujur maupun untuk berpikir irasional dan jahat. Secara umum ada dua prinsip yang mendominasi manusia, yaitu pikiran dan perasaan. Terapi rasional emotif beranggapan bahwa setiap manusia yang

normal memiliki pikiran, perasaan, dan perilaku yang ketiganya berjalan secara simultan. Menurut Komalasari (2011:202) bahwa:

Pendekatan *rational emotive behaviour therapy (REBT)* memandang manusia sebagai individu yang didominasi oleh sistem berfikir dan sistem perasaan yang berkaitan dalam sistem psikis individu. Keberfungsian individu secara psikologis ditentukan oleh pikiran, perasaan, dan tingkah laku. Tiga aspek ini saling berkaitan karena satu aspek mempengaruhi aspek yang lainnya.

Dapat disimpulkan manusia sebagai individu yang didominasi oleh sistem berfikir dan sistem perasaan yang berkaitan dalam sistem psikis individu.

d. Teknik-teknik Konseling *Rational emotive behaviour therapy (REBT)*

Menurut Ibit(dalam Via Agdiyani 2107:56) teknik konseling *REBT* dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

- a. Teknik Kognitif, meliputi: 1) Dispute kognitif 2) Analisis rasional, 3) *Dispute standard ganda*, 4) *Skala kasatropi*, 5) *Devil's advocate* atau *rational role reversal* 6) Peserta didik melawan keyakinan irasional 7) Membuat *frame* ulang,
- b. Teknik Emotive meliputi 1) Kartu kontrol emosional 2) Proyeksi waktu 3) Teknik melebih-lebihkan,
- c. Teknik *Behavioral*, meliputi :1) *Dispute* tingkah laku, 2). Bermain peran, peserta didik melakukan *role playing* tingkah laku baru yang sesuai dengan keyakinan yang rasional

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik *REBT* dapat di jadikan kepada 3 kategori yang pertama teknik kognitif yaitu upaya mengubah keyakinan irrasional, yang kedua teknik emotif dimana mengontrol emosi dan yang ketiga adalah teknik behavioral meliputi mengelola tingkah laku. Teknik konseling dengan pendekatan *rasional emotif behavior* dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu: teknik kognitif, teknik imageri, teknik *behaviour* atau tingkah laku yang disesuaikan

dengan kondisi klien. Setiap konselor dapat menggabungkan teknik-teknik sejauh penggabungan itu memungkinkan teknik-teknik tersebut. Sedangkan Menurut Komalasari (Yessy 2017:21) teknik-teknik dalam *rational emotive behaviour therapy* diantaranya, yaitu:

- a. Teknik Kognitif meliputi : 1) *Dispute* Kognitif, adalah usaha untuk mengubah keyakinan irasional klien . 2) Analisis Rasional teknik untuk mengajarkan klien bagaimana membuka dan mendebat keyakinan irasional. 3) *Dispute Standard Ganda*. Mengajarkan klien melihat dirinya memiliki standar ganda tentang diri, 4) Skala Katastropi Membuat proporsi tentang peristiwa–peristiwa yang menyakitkan .5) *Devil’s Advocat*. Meminta klien untuk memainkan peran yang memiliki keyakinan rasional 6) Membuat *Frame* Ulang Mengevaluasi kembali hal-hal yang mengecewakan dan tidak menyenangkan dengan mengubah *frame* berpikir klien.
- b. Teknik Imageri meliputi: 1). *Dispute* Imajinasi, strategi imaginal disputation melibatkan penggunaan imageri. 2). Kartu Kontrol Emosional, alat yang dapat membantu klien menguatkan dan memperluaspraktik *rasional emotif behavior*. 3). Proyeksi Waktu Meminta klien untuk memvisualisasikan kejadian yang tidak menyenangkan ketika kejadian itu terjadi. 4). Teknik Melebih-lebihkan, menyakitkan atau kejadian yang menakutkan *Dispute Tingkah Laku*
- c. (*Behavioural Disputation* meliputi 1) Bermain Peran (*Role Playing*). 2) Peran Rasional Terbalik Meminta klien untuk memainkan peran yang memiliki keyakinan irasional begitu sebaliknya. 3)Pengalaman Langsung. Klien sengaja memasuki situasi yang menakutkan. 4). Menyerang Masa Lalu. Dalam hal ini klien diajarkan mengelola dan mengantisipasi perasaan malunya.5) Pekerjaan Rumah teknik yang dilaksanakan dalam bentuk tugas-tugas rumah untuk melatih. .

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa teknik dalam pendekatan *REBT*, yaitu: teknik kognitif meliputi *dispute* kognitif (*cognitive disputation*), analisis rasional (*rational analysis*), *dispute standard ganda* (*double standard dispute*), skala katastropi (*catstrophe scale*), *devil’s advocate* (*rational role*

reversal), membuat frame ulang (*reframing*). Teknik imageri meliputi *dispute* imajinasi (*imaginal disputation*), kartu kontrol emosional (*the emotional control card - ecc*), proyeksi waktu (*time projection*), teknik melebih-lebihkan (*the “blow up” technique*). Teknik *behaviour* meliputi *dispute* tingkah laku (*behavioral disputation*), bermain peran (*role playing*), peran rasional terbalik (*rational role reversal*), pengalaman langsung (*exposure*), menyerang masa lalu (*shame attacking*) dan pekerjaan rumah (*home work assignment*). Untuk meningkatkan percaya diri, menggunakan teknik *dispute* kognitif (*cognitive disputation*) dan *home work assignment*.

e. Langkah-langkah dan Tahap-Tahapan dalam Konseling *Rational Emotive Behavioral Therapy*

Menurut Dewa Ketut Sukardi(dalam Agdiyan 2017:62) langkah-langkah konseling *rational emotive behavioral therapy* yaitu:

- a) Konselor berusaha menunjukkan kepada klien bahwa masalah yang dihadapinya berkaitan dengan keyakinan yang tidak rasional.
- b) Konselor menyadarkan klien bahwa pemecahan masalah yang dihadapinya merupakan tanggung jawab sendiri
- c) Konselor berperan mengajak klien menghilangkan cara berpikir dan gagasan yang tidak rasional.
- d) Konselor mengembangkan pandangan-pandangan yang realistis dan menghindarkan diri dari keyakinan yang tidak rasional.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat di pahami bahwa seorang konselor dalam hal ini harus mampu menunjukkan pikiran siswa yang tidak logis yang menjadi penyebab siswa menjadi kurang berprestasi dampak dari pola asuh orang tua mereka dan lingkungan sekitarnya. Setelah siswa mengetahui pemikirannya yang tidak logis atau hal yang menyebabkan kurang berprestasi pada belajarnya, maka konselor dapat atau mampu mengubahnya menjadi pemikiran yang logis seperti siswa yang menjadi

berprestasi. Setelah siswa mengetahui hal-hal yang tidak logis dalam pemikirannya maka tugas konselor adalah memberitahukan akibat dari pikiran negative/tidak logis tersebut, bahwasannya hal itu dapat merugikan dirinya sendiri. Langkah terakhir yakni, konselor meminta siswa yang mengalami masalah dengan prestasi belajarnya untuk dapat mengembagkan filosofis kehidupannya yakni dengan cara siswa menuliskan hal-hal positif yang ingin diraihinya sebagai motivasi diri, terapi rasional emotif membantu konseli mengenali dan memahami perasaan, pemikiran dan tingkah laku yang irasional. Dalam proses ini klien diajarkan untuk menerima bahwa perasaan, pemikiran dan tingkah laku tersebut diciptakan dan diverbalisasi oleh klien sendiri. Menurut Ellis (dalam Rokhyani, 2009:8), dalam proses konseling dengan pendekatan *REBT* terdapat beberapa tahap yang dikerjakan oleh konselor dan klien yaitu:

- a) Tahap Pembinaan Hubungan (*Relation Building*) Hubungan baik *good rapport* antara konselor dan konseli memang merupakan suatu prasyarat dalam konseling. Untuk dapat menciptakan hubungan baik, konselor perlu menerapkan sikap dasar, menciptakan suasana pendukung, membuka sesi pertama atau perbincangan awal b) Tahap Kognitif (Pengelolaan Pemikiran dan Pandangan) Tahap ini secara konsekuensial peran konselor c). Tahap Pengelolaan Emotif dan Afektif konselor memusatkan perhatiannya pada “menggarap emosi atau afeksi” konseli sebagai kondisi pendukung kemantapan perubahan *Irrational belief* ke *rational belief*.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan terdapat empat tahapan proses konseling pendekatan *REBT*. Tahap pertama yaitu pembinaan hubungan (*relation building*), konselor perlu menerapkan sikap dasar, menciptakan suasana pendukung, membuka sesi pertama atau perbincangan awal. Tahap yang kedua merupakan tahap pengelolaan pemikiran (*cognitive*) dan

pandangan. Tahap yang ketiga merupakan tahap pengelolaan emotif dan afektif. Tahap yang terakhir merupakan tahap pengelolaan tingkah laku (*behaviour*).

f. Tujuan-tujuan Pendekatan *Rational emotive behaviour therapy*

Konteks teori kepribadian, tujuan konseling merupakan efek yang diharapkan terjadi setelah dilakukan intervensi oleh konselor. Efek yang dimaksud adalah keadaan psikologis yang diharapkan terjadi pada klien setelah mengikuti proses konseling. Menurut Ellis (dalam Corey, 2005:245), tujuan konseling *REBT* “adalah menunjukkan kepada klien bahwa verbalisasi-verbalisasi diri mereka telah dan masih merupakan sumber utama dari gangguan-gangguan emosional yang dialami oleh mereka”. Sedangkan menurut Komalasari (2011:213), tujuan utama *REBT* “berfokus pada membantu konseli untuk menyadari bahwa mereka dapat hidup rasional dan produktif”.

Jadi berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat dipahami bahwa tujuan *REBT* membantu konseli agar berhenti membuat tuntutan dan merasa kesal melalui kekacauan, konseli dalam *REBT* dapat mrngekspresikan beberapa perasaan negatif, tetapi tujuan utamanya adalah membantu klien agar tidak memberikan tanggapan emosional melebihi yang selayaknya terhadap sesuatu peristiwa. Menurut Willis (2004:76), *REBT* bertujuan untuk memperbaiki dan mengubah sikap, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta pandangan klien yang irrasional menjadi rasional, sehingga ia dapat mengembangkan diri dan mencapai realisasi diri yang optimal.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan konseling *rational emotive behavior therapy* yang utama adalah mengubah cara berpikir irrasional menjadi cara berpikir rasional sehingga terbentuk pribadi yang rasional pada individu. Senada dengan Beck (dalam Wardani, 2014:72) menyatakan bahwa

salah satu tujuan utama *cognitive behaviour therapy (CBT)* adalah untuk membantu individu dalam mengubah pemikiran atau kognisi yang irasional menjadi pemikiran yang lebih rasional.

g. Kelemahan dan Kelebihan teknik *Rational emotive behaviour therapy*.

Menurut Agdiyani (2017:62) *rational emotive behaviour therapy* juga mempunyai kelebihan dan kelemahannya sebagai berikut:

a. Kelebihan *REBT*

- 1) Pendekatan ini cepat sampai kepada masalah yang dihadapi oleh klien. Dengan demikian, perawatan juga dapat dilakukan dengan cepat.
- 2) Kaedah berfikir logis yang diajarkan kepada klien dapat digunakan dalam menghadapi masalah yang lain.
- 3) Klien merasa dirinya mempunyai keupayaan intelaktual dan kemajuan dari cara berfikir.

b. Kelemahan *REBT*

- 1) Ada klien yang boleh ditolong melalui analisa logis dan falsafah, tetapi ada pula yang tidak begitu cerdas otaknya untuk dibantu dengan cara yang sedemikian yang berasaskan kepada logika.
- 2) Ada sebagian klien yang begitu terpisah dari realitas sehingga usaha untuk membawanya ke alam nyata sulit sekali dicapai.
- 3) Ada juga sebagian klien yang memang suka mengalami gangguan emosi dan bergantung kepadanya dalam hidupnya, dan tidak mau berbuat apa-apa perubahan lagi dalam hidup mereka. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kelebihan *REBT* pendekatan ini cepat kepada masalah, berfikir secara logis, kemajuan berfikir. Kelemahan *REBT* itu sendiri adalah ada yg klien yang di ytolong anlisis logis tetapi ada juga tidak begitu cerdas otaknya untuk dibantu, ada klien yang sulit di bawah ke alam nyatanya. Ada

klien yang mengalami gangguan emosi dan bergantung dalam hidupnya.

C. Keterkaitan Konseling *Rational emotive behaviour therapy* dengan Perilaku Merokok Siswa

Banyak dan besar dampak negatif dari merokok seperti pada kesehatan yaitu fisik menjadi lemah, malas, mudah sakit, menderita penyakit kronis. Dan remaja perokok biasanya mudah marah dan egois.

Menurut Sukardi (dalam Lestari, 2018:25)

bahwa *rational emotive* mampu mengatasi persoalan-persoalan yang berkenaan dengan remaja, khususnya kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok ini memang sangat mampu mengganggu emosional setiap orang, termasuk remaja. Oleh karena itu, guru pembimbing atau konselor yang berwibawa akan mampu membantu siswa yang mengalami gangguan emosional untuk mengarahkan secara langsung pada para siswa yang memiliki pola pikir yang tidak rasional, serta mempengaruhi cara berpikir mereka yang tidak rasional untuk meninggalkan anggapan atau tanggapan yang keliru itu menjadi rasional dan logis

hal ini didukung oleh pendapat Corey (dalam Ririn, 2015) menyatakan "*rational emotive behavior therapy is based on the assumption that cognitions, emotions, and behavior interact significantly and have a reciprocal cause-and-effect relationship*". Artinya REBT didasarkan pada asumsi bahwa kognisi, emosi, dan tingkah laku saling berinteraksi secara signifikan dan memiliki hubungan yang timbal balik.

D. Kajian Penelitian yang Relevan

Penelitian yang memiliki relevansi dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian Ganang Bactiar yang berjudul "KEEFEKTIFAN KONSELING MELALUI PENDEKATAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY* DENGAN TEKNIK *TIME PROJECTION* UNTUK MENGURANGI PERILAKU MEROKOK SISWA (Studi Kasus Pada Siswa Kelas IX C Di

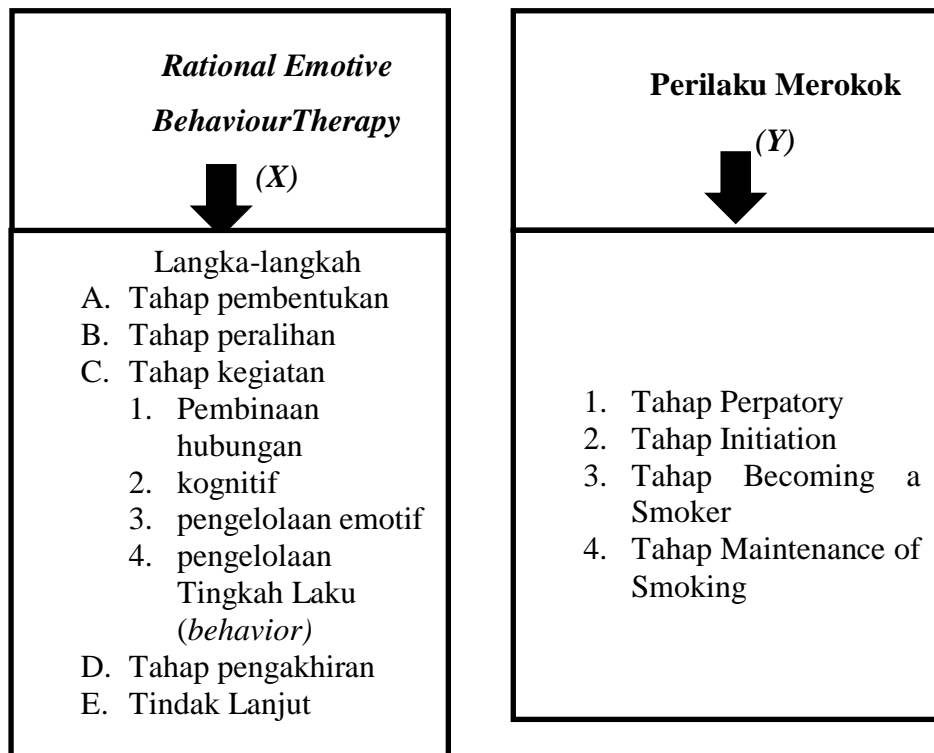
SMP N 2 Jaken)”hasil penelitiannya secara teoritis bahwa pemberian layanan konseling melalui pendekatan *REBT* efektif dalam mengurangi Perilaku Merokok Siswa peserta didik kelas IX di SMP N 2 Jaken.

Penelitian yang relevan di atas dapat dilihat persamaan dengan penelitian penulis yaitu variabel X dan Y. X penulis tentang *REBT* dan Ganang Bactiar juga meneliti tentang dan Y penelitian tentang Perilaku Merokok Siswa dan Ganang juga meneliti itu.

Penelitian Rina Lesti yang berjudul “ **KONSELING DENGAN PENDEKATAN RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY UNTUK MENGATASI KEBIASAAN MEROKOK**” hasil penelitian secara teoritis dapat dinyatakan bahwa Konseling Menggunakan Teknik *Rational Emotive Behavior Therapy* Efektif Untuk Mengatasi kebiasaan merokok”.

Penelitian yang relevan di atas dapat dilihat persamaan dengan penelitian penulis yaitu variabel X dan Y. X penulis tentang *REBT* dan Ganang Bactiar juga meneliti tentang dan Y penelitian tentang Perilaku Merokok Siswa dan Ganang juga meneliti itu

E. Kerangka Berfikir



Gambar 2. 1
Kerangka Berfikir

Keterangan

Berdasarkan kerangka berfikir di atas dapat dipahami bahwa konseling kelompok dengan pendekatan *rational emotive behavior therapy* ada beberapa tahap yang pertama adalah tahap awal dimana pemimpin kelompok menerima secara terbuka dan mengucapkan salam serta terimakasih kepada anggota kelompok, asas-asas dalam konseling kelompok dan berdoa. Tahap yang kedua yaitu tahap peralihan menjelaskan kembali kesiapan anggota kelompok. Tahap yang ketiga adalah tahap kegiatan dimana siswa dipersilakan mengemukakan pendapat dengan tahap *rational emotive behavior therapy* yaitu tatah tahap pembinaan hubungan, tahap kognitif, tahap pengelolaan emotive. Dan tahap yang terakhir adalah tahap akhir. Siswa yang memiliki perilaku merokok yang tinggi, akan diberikan suatu pendekatan *REBT* dalam mengidentifikasi perilaku

merokok siswa sehingga di harapkan sebagi suatu proses dalam mengurangi perilaku merokok

F. Hipotesis

Sesuai dengan masalah yang penulis bahas dalam penelitian, maka dapat di rumuskan hipotesisnya sebagai berikut:

- a. H_a : konseling kelompok dengan pendekatan REBT dapat mengurangi perilaku merokok siswa ($t_{hitung} > t_{tabel}$)
- b. H_o : konseling kelompok dengan pendekatan REBT tidak dapat mengurangi perilaku merokok siswa ($t_{hitung} > t_{tabel}$)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

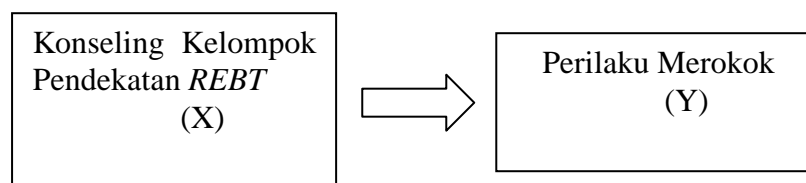
Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengetahui sebab-akibat dengan cara meneliti hubungan variable x dan y. Penelitian kuantitatif dimana untuk menjawab rumusan masalah digunakan konsep atau teori sehingga dapat dirumuskan hipotesis. Penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan menguji teori-teori dengan menunjukkan hubungan antar variable. Sugiyono (2007 :23) Penelitian kuantitatif memiliki beberapa jenis penelitian yaitu penelitian survey, penelitian kopratif, penelitian studi korelasional, dan penelitian eksperimen. Sugiyono (2007 : 7)

Jenis penelitian ini termasuk penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen merupakan suatu jenis penelitian di mana peneliti dapat mengetahui apakah variabel x berpengaruh terhadap variabel y. Penelitian eksperimen adalah memanipulasi atau merekayasa, mengatur mengontrol atau mengendalikan situasi alamiah menjadi situasi artifisial/ buatan. Dalam penelitian ini di lakukan percobaan terhadap kelompok-kelompok eksperimen. Kepada tiap kelompok eksperimen dikenakan perlakuan-perlakuan tertentu dengan kondisi-kondisi yang dapat dikontrol Hasnunidah (2017 : 11). Sedangkan menurut Sukmadinata penelitian eksperimen merupakan untuk menguji hubungan sebab-akibat dari suatu atau beberapa hal atau variabel. Penelitian eksperimen merupakan pendekat penelitian yang cukup khas hal ini diperlihatkan oleh dua hal, pertama menguji secara langsung pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain, kedua menguji hipotesis hubungan sebab akibat (2016 :194).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat diketahui bahwa penelitian eksperimen bertujuan untuk menguji hubungan sebab-akibat dari suatu atau beberapa variabel. Penelitian eksperimen dapat mengetahui apakah variabel x berpengaruh terhadap variabel y. Dalam penelitian ini

yang menjadi pengaruh adalah layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* dan variabel yang dipengaruhi adalah Perilaku Merokok Siswa, artinya yang menjadi variabel bebas diberi simbol (X) adalah konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*, sedangkan variabel terikat dengan simbol (Y) yaitu Perilaku Merokok Siswa Siswa. Dengan demikian ditunjukkan pada gambar berikut:

Tabel 3. 1
Variabel penelitian



B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada kelas VIII di SMPN 2 X KOTO .
Dimulai pada bulan 25 Desember 2020 sampai 25 Januari 2021

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Suatu penelitian akan memerlukan populasi dan sampel sebagai subjek atau objek dari penelitian yang akan dilakukan. Populasi menurut Babbie dalam Sukardi (2003 : 53) tidak lain adalah “elemen penelitian yang hidup dan tinggal bersama-sama dan secara teoritis menjadi target hasil penelitian”. Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat di pahami bahwa populasi merupakan sasaran objek untuk melakukan sebuah penelitian. Maka yang dijadikan populasi dalam penelitian ini adalah siswa Kelas VIII SMPN 2 X KOTO . Untuk lebih mudah memahami maka peneliti akan menyajikan data siswa kelas VIII SMPN 2 X KOTO dalam bentuk tabel berikut ini :

Tabel 3. 2
Siswa SMPN 2 X KOTO Sebagai Populasi Penelitian

No	Jumlah
1.	5 orang
2	7 orang
3	9 orang
Jumlah	21 orang

Sumber : Guru BK SMPN 2 X Koto

Berdasarkan tabel 3.2 di atas dapat dipahami bahwa populasi yang ada dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas VIII SMPN 2 X KOTO dengan jumlah populasi sebanyak 21 orang siswa laki – laki .

2) Sampel

Dalam melakukan sebuah penelitian seorang peneliti harus menetapkan sampel yang ditetapkan oleh seorang peneliti maka peneliti bisa mendapatkan informasi tentang hal yang akan ditelitinya.

Sukardi mengatakan bahwa :

Sebagian dari jumlah populasi yang dipilih untuk sumber data tersebut disebut sampel atau cuplikan. Memang salah satu syarat yang harus dipenuhi di antaranya adalah bahwa sampel harus diambil dari bagian populasi. Yang dapat diambil sebagai sampel dalam hal ini adalah populasi akses, yaitu jumlah anggota kelompok yang dapat ditemui di lapangan dan bukan populasi target. (2003 : 54)

Selanjutnya Amirullah (2015 : 2) mengatakan bahwa “sampel merupakan suatu sub kelompok dari populasi yang dipilih untuk di gunakan dalam penelitian.” Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa sampel adalah bagian dari populasi. Dimana sampel yang digunakan merupakan sub kelompok dari populasi yang dipilih dalam penelitian. Adapun teknik pengambilan sampel yang peneliti gunakan adalah teknik *purposive sampling* atau memilih sampel dengan teknik bertujuan. Sugiyono menyatakan bahwa *purposive*

sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. (2013 : 85). Kemudian Sukardi menyatakan teknik memilih sampel yang termasuk nonprobabilitas memilih sampel dengan dasar bertujuan. Teknik ini disebut *purposive sampling*, karena untuk menentukan seseorang menjadi sampel atau tidak didasarkan pada tujuan tertentu, misalnya dengan pertimbangan profesional yang dimiliki oleh si peneliti dalam usahanya memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian.

Dalam menentukan sampel penelitian *purposive sampling*, peneliti memilih beberapa siswa sebanyak 10 orang dengan ciri-ciri dan kriteria yang bermasalah dalam Perilaku Merokok Siswa, yang mana siswa yang terpilih tersebut yang akan di jadikan sampel penelitian. Disini peneliti mengambil sampel menggunakan kelas VIII dikarenakan disarankan oleh guru BK di SMPN 2 X KOTO .

Menurut Prayitno “pembentukan kelompok dari sekumpulan (calon) peserta (terdiri atas 8-10 orang), sehingga memenuhi syarat-syarat kelompok yang mampu secara aktif mengembangkan dinamika kelompok” (2012:130).

D. Pelaksanaan Konseling

Setelah peneliti menetapkan kelompok eksperimen maka langkah selanjutnya adalah merencanakan layanan atau *treatment* yang akan diberikan. pelaksanaan *treatment* atau konseling kelompok berguna untuk mengurangi atau meminimalisir perilaku merokok kelas VIII SMPN 2 X Koto melalui konseling kelompok pendekatan *rational emotive behavior therapy (REBT)* adalah sebanyak 4 kali pertemuan dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 3. 3
Pelaksanaan *Treatment*

No	Hari/tanggal	permasalahan	Tempat
1.	Kamis, 25 Desember 2020	Pelaksanaan konseling kelompok tentang perilaku pendekatan <i>REBT</i> pada aspek perpatory berkaitan mendengar orang dewasa berbicara tentang rokok	1x50 menit / Kelas VIII.3
2.	Senin, 29 Desember 2020	Pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan <i>REBT</i> pada aspek Tahap initiation berkaitan dengan penasaran dengan rasa rokok	1x50 menit / Mushola
3.	1 kamis , 01 Januari 2021	Pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan <i>REBT</i> pada aspek Tahap Becoming a Smoker berkaitan dengan kecanduan terhadap rokok	1x50 menit / Kelas VIII.2
4.	Senin, 05 januari 2021	Pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan <i>REBT</i> pada aspek Tahap Maintenance of Smoking berkaitan dengan merokok agar terlihat keren	1x50menit / Kelas VIII.3

Tujuan pemberian materi di atas ialah untuk mengurangi perilaku merokok yaitu sesuai dengan hasil *pre-test* yang diperoleh, topik yang akan dibahas disesuaikan dengan permasalahan pribadi siswa agar siswa atau anggota kelompok benar-benar serius dan berpartisipasi aktif dalam proses kegiatan karena masalah atau topik yang dibahas adalah keresahan dari anggota kelompok sendiri. Adapun RPL, LPL dan absen serta lembar kepuasan klien dalam pelaksanaan konseling kelompok pendekatan *REBT* peneliti paparkan pada bagian lampiran.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pada suatu penelitian ada beberapa cara yang dapat dilakukan dalam pengumpulan data penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan instrumen. Untuk mendapatkan data yang yang diteliti terlebih dahulu peneliti harus menempuh langkah-langkah dalam menyusun instrumen. Menurut Nurkencana (dalam Amelia, 2017:72) ada beberapa langkah dalam menyusun instrumen sebagai berikut :

- a. Menetapkan jenis atau pola instrumen
- b. Menetapkan isi instrumen
- c. Menyusun kisi-kisi
- d. Menulis item-item
- e. Uji coba instrumen

Menurut Sugiyono ada empat jenis skala yang digunakan dalam penelitian yaitu: (a) skala Likert, (b) skala Guttman, (c) skala Sematic Defferensial, (d) skala Rating Scale. Berdasarkan dari empat jenis skala tersebut instrumen yang peneliti pakai dalam penelitian ini adalah skala Likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (2007: 134-141). Dapat dipahami bahwa skala Likert berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu, sehingga memungkinkan responden untuk mengekspresikan intensitas perasaannya. Alasan peneliti menggunakan skala Likert ini karena memiliki pola yang dapat menghasilkan data yang cukup akurat, selain itu langkah-langkah yang digunakan dalam menyusun angket ini mudah untuk dipahami.

Responden akan diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidak setujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban, yaitu: selalu (SL), sering (SR), jarang (J), kadang-kadang (KD), tidak pernah (TP). Setiap item pernyataan ada yang berupa pernyataan positif ada yang negatif. Untuk lebih mamahami berikut uraiannya:

Tabel 3. 4
Skor Jawaban Skala Likert

No	Alternatif Jawaban	Pernyataan positif	Pernyataan negatif
1	Selalu (SL)	1	5
2	Sering (S)	2	4
3	Kadang – Kadang	3	3
4	Jarang	4	2
5	Tidak Pernah	5	1

Untuk mengetahui skor Perilaku Merokok Siswa dengan jumlah sebagai berikut :

Skor maksimum	= Jumlah item x skor tertinggi
Skor minimum	= Jumlah item x skor terendah
Rentang skor	= Skor tertinggi – skor terendah
Panjang kelas interval	= Rentang skor : jumlah kategori

Klasifikasi skor untuk melihat tingkat Perilaku Merokok Siswa yang dimiliki oleh siswa adalah sebagai berikut :

Skor maksimum	: 24 x 5	= 120
Skor minimum	: 24 x 1	= 24
Rentang Skor	: 120 – 24	= 96
Panjang kelas interval	: 96 : 5	= 19

Tabel 3. 5
Rentang Skor Perilaku Merokok Siswa SMP 2 X Koto

No	Interval	Kategori
1	101 – 120	Sangat tinggi
2	82 – 100	Tinggi
3	63 – 81	Sedang
4	43 – 62	Rendah
5	24 – 42	Sangat rendah

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui, *pertama* instrument yang digunakan yaitu skala Likert atau skala sikap. *Kedua*, menetapkan isi instrumen. Isi skala harus relevan dengan data yang hendak dikumpulkan dan dapat didasarkan pada suatu teori atau mengkombinasikan beberapa teori. Isi dari skala penelitian adalah tentang kepercayaan diri. *Ketiga*, menyusun kisi-kisi. Dalam menyusun kisi-kisi skala dicantumkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Variabel atau aspek yang akan di ukur
- 2) Sub variabel atau perincian terhadap aspek yang hendak di ukur
- 3) Indikator yaitu: sesuatu yang dapat memberikan petunjuk atau keterangan dari sub variabel
- 4) Jumlah item yang akan digunakan untuk mengukur masing-masing indikator

Keempat, menulis item-item dianjurkan lebih banyak dari yang diperlukan untuk memberikan kemungkinan bagi penulis dalam memilih item yang lebih baik. *Kelima*, uji coba instrument.

F. Defenisi Operasional

Penelitian ini agar dapat dipahami dan dilakukan secara operasional, kongkrit dan nyata, maka penulis akan menjabarkan definisi operasional dari variabel penelitian sebagai berikut :

Konseling kelompok yaitu salah satu layanan konseling yang dilakukan dengan menggunakan dinamika kelompok, dimana konselor berinteraksi dengan konseli dalam bentuk kelompok yang dinamis untuk memfasilitasi perkembangan individu dan atau membantu individu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya secara bersama-sama”(Kurnanto, 2013: 9).

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa konseling kelompok merupakan salah satu layanan yang diberikan kepada kelompok konseli untuk membantu menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan

konseli untuk menghadapi dan mengentaskan permasalahan yang sedang dihadapinya.

Rational Emotive Behavior Therapy yang penulis maksud adalah membantu individu mendukung konseli untuk menjadi lebih toleransi terhadap diri sendiri serta mampu mengontrol emosi yang tidak diharapkan, dan mampu mengubah kebiasaan berfikir dan bertindak laku yang merugikan diri sendiri orang lain dan lingkungan

Perilaku Merokok Siswa yang penulis maksud yaitu ada 4 tahap dalam Perilaku Merokok Siswa tahap parpatory dimana seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok, tahap initiation yaitu tahap meneruskan atau tidak terhadap Perilaku Merokok Siswa, tahap becoming a smoker dimana seseorang mengoasumsi rokok lebih dari 4 batang maka akan cenderung jadi perokok, dan tahap maintenance dimana menjadi salah satu bagian dari pengaturan diri

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa Perilaku Merokok Siswa pada siswa Di SMPN 2 X KOTO yang awalnya siswa merokok akan merasakan senang merasa gagah, dan dewasa yang berakibat pada emosi yang tidak stabil, dan bertindak egois. Maka siswa tersebut harus mengurangi Perilaku Merokok Siswa tersebut agar dapat mengendalikan emosi dengan baik, tidak bertindak egois serta mampu memperhatikan kesehatan jasmaninya

G. Pengembangan Instrumen

1. Validitas

Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan reliabel, validitas artinya sah. Sugiyono (2012 : 173) menjelaskan “Valid berarti *instrument* tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang harusnya diukur”. Selanjutnya menurut Gay (1983) dalam Sukardi “Suatu instrumen dikatakan valid jika instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang hendak diukur”.(2003 : 121). Berdasarkan pendapat ini dapat dipahami bahwa suatu instrumen

dikatakan valid apabila instrumen yang digunakan sesuai dengan apa yang sebenarnya harus diukur.

Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Selanjutnya Sukardi menjelaskan bahwa “validitas suatu instrumen penelitian, tidak lain adalah derajat yang menunjukkan dimana suatu tes mengukur apa yang hendak diukur”. (2003 : 122).

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Hasil dari pengukuran itu menggambarkan aspek atau segi yang akan diukur serta dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat.

Menurut Arikunto “validitas adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen yang bersangkutan mampu mengukur apa yang akan diukur”(2005: 167). Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa validitas suatu instrumen yaitu seberapa jauh instrumen itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur, dengan adanya validitas instrumen tersebut diharapkan akan mendapatkan data yang benar-benar valid atau benar.

Sukardi (2010 : 121) menyatakan bahwa suatu “instrumen dikatakan valid jika instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang hendak diukur”. Instrumen yang valid sebaiknya melalui pengujian validitas konstruk dan isi.

a. Validitas Konstruk (*Construct Validity*)

Validitas konstruk menunjukkan suatu tes mengukur sebuah konstruk sementara. Validitas konstruk dilakukan dengan cara meminta penilaian dari ahli setelah kisi-kisi angket dibuat dengan berlandaskan pada teori. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Sugiyono “untuk menguji validitas konstruk, dapat digunakan pendapat dari ahli (*experts judgment*) (2007: 177). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan

diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun itu. mungkin para ahli akan memberikan keputusan: instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, dan mungkin dirombak total.

Menurut Sukardi “Validitas konstruk menunjukkan suatu tes mengukur sebuah konstruk sementara (2010 : 121). Sedangkan menurut Noor “validitas konstruk berkaitan dengan tingkatan dimana skala mencerminkan dan berperan sebagai konsep yang sedang diukur (2013 : 133). Menurut Sukardi untuk menguji validitas konstruk dapat meminta penilaian dari ahli setelah skala tersebut dikonstruksi (dibuat kisi-kisi) tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu (2010 : 123). Sugiyono berpendapat bahwa:

Secara teknis pengujian validitas konstruk dapat dibantu dengan menggunakan kisi-kisi instrumen atau matrik pengembangan instrumen. Dalam kisi-kisi terdapat variabel yang diteliti, indikator sebagai tolak ukur dan item-item pertanyaan/pernyataan yang dijabarkan dari indikator. Dengan kisi-kisi instrumen itu maka pengujian validitas dapat dilakukan dengan mudah dan sistematis.(2007: 182)

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa validitas konstruk merupakan semua yang mencakup hal-hal yang berkaitan dengan apa yang akan diteliti sehingga semua aspek tersebut dapat terwakili, validitas konstruk dapat dilakukan dengan penyusunan kisi-kisi dari variabel yang akan di teliti.

Adapun skala yang penulis buat adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 6
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Perilaku merokok Siswa

Variabel	Sub Variabel	Indikator	No Item		Jumlah
			+	-	
Perilaku Merokok Siswa	Tahap Perpatory	Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara	1,2,	4,5	6
			3,	,6	

		mendengar, melihat atau dari hasil bacaan.			
	Tahap Initiation	seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merok	7,8, 9	10, 11, 12	6
	Tahap Becoming a Smoker	seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari maka ia mempunyai kecenderungan menjadi perokok	13,1 4,15	16, 17, 18	6
	Tahap Maintenance of Smoking	merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri	19,2 0,21	22, 23, 24	6
Jumlah					24

b. Validitas isi

Validitas isi ialah derajat dimana tes mengukur cakupan substansi yang ingin diukur. Menurut Desmita validitas isi merupakan “suatu model yang digunakan dalam menentukan validitas suatu alat ukur atau tes dengan cara menilai sejauh mana item-item yang dibuat sesuai dengan tingkah laku yang akan diukur” (2006 : 123). Selanjutnya menurut Sugiyono (2007 : 182) bahwa validitas isi :

Secara teknis pengujian validitas konstruk dan validitas isi dapat dibantu dengan kisi-kisi *instrument* atau menarik pengembangan *instrument*, dalam kisi-kisi itu terdapat variabel yang diteliti, indikator, dengan kisi-kisi instrumen itu maka pengujian validitas dapat dilakukan dengan mudah dan sistematis.

Menurut Suryabrata “validitas isi ditegakkan pada langkah telaah dan revisi butir pernyataan/butir pernyataan, berdasarkan pendapat profesional (*experts judgment*) para penelaah” (2011 :61). Juga dijelaskan oleh Noor (2012 : 133) “validitas isi memastikan bahwa skala item-item telah cukup memasukkan sejumlah item yang representatif dalam mencerminkan domain konsep”.

Berdasarkan kutipan di atas skala dalam penelitian ini mempunyai validitas isi apabila pernyataan skala untuk mengukur Perilaku Merokok Siswa benar-benar menggambarkan apa yang ingin diukur validitasnya.

Tabel 3.7
Hasil Validitas Isi Skala Perilaku merokok

No Item	Penilaian	No Item	Penilaian
1	Valid tanpa revisi	13	Valid tanpa revisi
2	Valid tanpa revisi	14	Valid tanpa revisi
3	Valid tanpa revisi	15	Valid tanpa revisi
4	Valid tanpa revisi	16	Valid tanpa revisi
5	Valid tanpa revisi	17	Valid tanpa revisi
6	Valid tanpa revisi	18	Valid tanpa revisi
7	Valid tanpa revisi	19	Valid tanpa revisi
8	Valid dengan revisi	20	Valid tanpa revisi
9	Valid dengan revisi	21	Valid tanpa revisi
10	Valid tanpa revisi	22	Valid tanpa revisi
11	Valid tanpa revisi	23	Valid tanpa revisi
12	Valid tanpa revisi	24	Valid tanpa revisi

2. Reliabilitas

Instrumen yang reliabilitas adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali hasil datanya tetap sama. Sukardi mengemukakan suatu instrumen penelitian dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi apabila “tes yang dibuat mempunyai hasil yang konsisten dalam mengukur yang hendak diukur”. (2003 : 127). Berdasarkan pendapat tersebut dapat dikatakan reliabilitas secara konsisten memberi hasil ukur yang sama.

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan test-retest (stability), equivalent, dan gabungan keduanya. Secara

internal reliabilitas instrumen dapat diuji dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2013 : 130).

Uji reliabilitas instrument penelitian dalam hal ini yaitu dengan menggunakan program SPSS 24 dengan teknik *Alpha Cronbach*. Sofyan (2015 : 48) menyatakan bahwa “instrument dapat dikatakan reliabel bila memiliki konsisten reliabilitas $> 0,6$, menggunakan *Alpha Cronbach*”.

Tabel 3. 8
Reliabilitas
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,855	24

Berdasarkan tabel 3,8 di atas dapat dipahami bahwa hasil perhitungan reliabilitas menggunakan SPSS 20 adalah 0,855. Hal ini berarti uji reliabilitas skala Perilaku merokok siswa menunjukkan hasil yang reliabel, adapun menurut Arikunto klasifikasi reliabilitas instrumen adalah :

Tabel 3. 9
Reabilitas Tes dan Klasifikasi

Reabilitas Tes	Klasifikasi
0.80-1.00	Reliabilitas sangat tinggi
0.60-0.79	Reliabilitas tinggi
0.40-0.59	Reliabilitas sedang
0.20-0.39	Reliabilitas rendah
0.00-0.19	Reliabilitas sangat rendah

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa klasifikasi reliabilitas skala perilaku merokok pada reliabel 0.80-1.00 pada kategori sangat tinggi.

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dilakukan dengan cara membandingkan dua nilai dengan mengajukan pertanyaan apakah terdapat perbedaan antara

nilai tes pertama dengan nilai tes kedua secara signifikan. Analisis statistik yang digunakan yaitu dengan uji-t (*t-test*), dengan cara mengikuti langkah-langkah analisis data eksperimen dengan model *pre-test, post-test design*, penulis memaparkan sebagai berikut:

1. Mencari rerata nilai tes awal (O1)/ *pretest*
2. Mencari rerata nilai tes akhir (O2)/ *posttest*
3. Menghitung perbedaan rerata dengan menggunakan uji-t dengan rumus sebagai berikut :

$$t_0 = \frac{M_D}{SE_{MD}}$$

4. Mencari mean dari *defference*

$$M_D = \frac{\sum D}{N}$$

5. Mencari deviasi standar dari *defference*

$$SD_D = \sqrt{\frac{\sum D^2}{N} - \left(\frac{\sum D}{N}\right)^2}$$

6. Mencari standar Error dari mean *defference*

$$SE_{MD} = \frac{SD_D}{\sqrt{N - 1}}$$

7. Mencari df

$$Df = N - 1$$

Keterangan :

MD : *Mean of difference* nilai rata-rata hitung beda selisih antara skor *pretest* dan skor *posttest*.

$\sum D$: Jumlah beda/selisih antara skor *pretest* dan skor *posttest*.

N : *Number of cases* = jumlah subyek yang akan diteliti.

SE_{MD} : *Standart Error* (standart kesesatan) dari *Mean of difference*.

SD : Deviasi standart dari perbedaan antara skor *pretest* dan skor *posttest*. (Sudijono, 2005 :305-306)

Harga t_{hitung} dibandingkan dengan harga kritik t pada tabel, dengan taraf signifikansi 5%. Apabila t_{hitung} (t_0) besar nilainya dari t_{tabel} (t_t), maka hipotesis nihil (h_0) ditolak dan hipotesis alternative (h_a) diterima, maksudnya adalah konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* memberi pengaruh secara signifikan terhadap Perilaku Merokok Siswa. Apabila harga t hitung (t_0) kecil dari harga t tabel (t_t) maka konseling kelompok dengan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* tidak berpengaruh signifikan terhadap Perilaku Merokok Siswa

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data Hasil Penelitian

1. Deskripsi Data Hasil *Pre-test*

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen dilakukan dengan tujuan untuk melihat pengaruh suatu variabel terhadap variabel yang lain dengan menggunakan metode eksperimen jenis *Pre-Eksperimen Designs* dengan tipe *one group pretest-posttest*, penelitian yang peneliti lakukan adalah untuk melihat adakah pengaruh konseling kelompok pendekatan *srational emotive behavior therapy(REBT)* untuk mengurangi perilaku merokok terhadap siswa kelas VIII di SMPN 2 X Koto.

Penelitian ini mempunyai populasi sebanyak 20 orang. Namun siswa yang menjadi sampel penelitian sebanyak 10 orang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan pendekatan *purposive sampling*, yaitu dengan pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pada bab ini peneliti akan mengemukakan hasil penelitian peneliti tentang perilaku merokok di SMPN 2 X Koto. Kegiatan ini diawali dengan memberikan skala berupa skala likert tentang perilaku merokok kelas VIII dengan tujuan untuk mengungkapkan bagaimana perilaku merokok. Data hasil *pre-test* untuk lebih lengkap bisa dilihat pada lampiran, berikut skor siswa kelas VIII yang peneliti gambarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1
Hasil *Pre-test* Perilaku merokok kelas VIII di SMPN 2 X Koto

No	Nama	Skor	Kategori
1	RW	62	Rendah
2	AR	50	Rendah
3	KS	49	Rendah
4	HB	49	Rendah
5	MI	54	Rendah
6	BS	47	Rendah
7	MF	53	Rendah

8	ARB	98	Tinggi
9	SN	50	Rendah
10	RR	94	Tinggi
11	FS	86	Tinggi
12	GT	70	Sedang
13	YP	76	Sedang
14	AS	57	Rendah
15	FA	59	Rendah
16	RH	73	Sedang
17	RF	73	Sedang
18	ZI	103	Sangat Tinggi
19	MZH	97	Tinggi
20	AR	99	Tinggi
21	RZA	71	Sedang
	Jumlah	1470	
	Rata – rata	70	Sedang

Berdasarkan data pada table 4. 1 di atas tentang perilaku merokok , yang menjadi populasi dari penelitian ini dapat dijelaskan ada 21 siswa kelas VIII SMPN 2 X Koto. Dari hasil *pre-test* perilaku merokok diperoleh jumlah keseluruhan 1470 poin dengan rata-rata 70 poin dengan kategori sedang. Artinya perilaku merokok secara keseluruhan berada pada kategori sedang. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok tingkatan masing-masing aspek dapat dirinci pada tabel berikut :

Tabel 4. 2
Frekuensi Perilaku merokok Siswa kelas VIII di SMPN 2 X Koto
(Hasil Pre-test)

No	Intervall	Kategori	F	%
1	101 – 120	Sangat tinggi	1	4
2	82 – 100	Tinggi	5	24
3	63 – 81	Sedang	5	24
4	43 – 62	Rendah	10	48
5	24 – 42	Sangat Rendah	-	0
Jumlah			21	100

Berdasarkan tabel frekuensi perilaku merokok di atas dapat dijelaskan dari hasil *pre-test* awal secara keseluruhan dari 21 orang siswa yang mengisi angket perilaku merokok terdapat 1 orang siswa berada pada

kategori sangat tinggi dengan pada persentase 4 %, 5 orang siswa berada pada kategori tinggi dengan persentase 24 %, 5 orang siswa berada pada kategori sedang dengan persentase 24%, 10 orang berada pada kategori rendah dengan persentase 48 %. Artinya dari data tersebut kondisi responden masing-masing kategori beragam/berbeda-beda ada yang sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Adapun peneliti memilih melalui purposive sampling, yang mana datanya terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 3
Hasil Data *Pre-test* Perilaku merokok Kelompok Eksperimen

No.	Responden	Total	Kategori
1	RW	62	Rendah
2	AR	50	Rendah
3	KS	49	Rendah
4	HB	49	Rendah
5	MI	54	Rendah
6	BS	47	Rendah
7	MF	53	Rendah
8	RR	50	Rendah
9	AS	57	Rendah
10	FA	59	Rendah
Jumlah		530	
Rata-rata		53	Rendah

Berdasarkan data kelompok pada tabel 4. 3 di atas, dapat dijelaskan ada 10 orang siswa yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan kategori rendah sebanyak 10 orang siswa secara keseluruhan rata-rata skor sampel 53 point dengan kategori rendah. Dalam hal ini 10 orang siswa peneliti menjadikannya dalam satu konseling kelompok untuk dilakukan *pre-test* dan *post-tes*.

Selanjutnya peneliti jelaskan terkait dengan perilaku merokok kelompok eksperimen pada masing-masing aspek yaitu:

a. Tahap Perpatory

Tabel 4. 4
Data *Pre-test* tentang Perilaku merokok Siswa Pada Aspek tahap perpatory

No	Inisial Siswa	Skor	Kategori
1	RW	14	Rendah
2	AR	17	Sedang
3	KS	19	Sedang
4	HB	19	Sedang
5	MI	18	Sedang
6	BS	17	Sedang
7	MF	16	Sedang
8	RR	14	Rendah
9	AS	16	Sedang
10	FA	20	Sedang
Jumlah		170	
Rata-rata		17	Sedang

Tabel di atas, merupakan salah satu aspek dari perilaku merokok yaitu tentang tahap perpatory. Dapat dijelaskan bahwa ada 10 orang siswa yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan kategori skor rendah sebanyak 2 orang, dengan kategori skor kategori sedang sebanyak 8 orang. Secara keseluruhan dengan jumlah poin sebanyak 170 pada rata-rata skor sampel 17 poin dengan kategori sedang. Artinya perilaku merokok pada aspek tahap perpatory sedang.

Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek tahap perpatory dapat dirinci pada tabel berikut :

Tabel 4. 5
Interval Perilaku merokok Aspek Tahap Perpatory N=10

No	Interva l	Kategori	F	%
1	26-30	Sangat tinggi	-	-
2	21-25	Tinggi	-	-
3	16-20	Sedang	8	80%
4	11-15	Rendah	2	20%
5	5-10	Sangat rendah	-	-
Jumlah			10	100%

Berdasarkan tabel interval perilaku merokok di atas dapat dijelaskan dari hasil *pre-test* awal pada aspek perpatory dari 10 orang siswa yang mengisi angket perilaku merokok terdapat 8 orang siswa berada pada kategori sedang dengan pada persentase 80%, dan 2 orang siswa berada pada kategori rendah dengan persentase 20% Artinya dari data tersebut kondisi responden pada aspek tahap perpatory berada pada kategori sedang, dan rendah

b. Tahap Initation

Tabel 4. 6
Data *Pre-test* tentang Perilaku merokok Siswa Pada Aspek tahap perpatory

No	Inisial Siswa	Skor	Kategori
1	RW	17	Sedang
2	AR	11	Rendah
3	KS	13	Rendah
4	HB	9	Sangat Rendah
5	MI	11	Rendah
6	BS	8	Sangat Rendah
7	MF	11	Rendah
8	RR	7	Sangat Rendah
9	AS	13	Rendah
10	FA	11	Rendah
Jumlah		111	
Rata-rata		17	Sedang

Tabel di atas, merupakan salah satu aspek dari perilaku merokok yaitu tentang kontak Tahap Initation. Dapat dijelaskan bahwa ada 10 orang siswa yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan kategori skor sedang sebanyak 1 orang, kategori rendah sebanyak 6 orang dan dengan kategori sangat rendah sebanyak 3 orang. Secara keseluruhan dengan jumlah poin sebanyak 111 pada rata-rata skor sampel 17 poin dengan kategori sedang. Artinya perilaku merokok pada berada pada kategori sedang. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek Tahap Initation dapat dirinci pada tabel berikut

Tabel 4. 6
Interval Perilaku meroko Aspek Tahap Initation N=10

No	Kelas Interval	Kategori	F	%
1	26 – 30	Sangat Tinggi		
2	21 – 25	Tinggi		
3	16 – 20	Sedang	1	10
4	11 – 15	Rendah	6	60
5	6 – 10	Sangat Rendah	3	30
Jumlah			10	100%

Berdasarkan tabel interval perilaku merokok di atas dapat dijelaskan dari hasil *pre-test* awal pada aspek perpatory dari 10 orang siswa yang mengisi angket perilaku merokok terdapat 3 orang siswa berada pada kategori sangat rendah dengan pada persentase 30%, 6 orang siswa berada pada kategori rendah dengan persentase 60% dan 1 orang siswa pada kaegori sedang dengan persentase 10% Artinya dari data tersebut kondisi responden pada aspek Tahap Initation berada pada kategori sangat rendah, rendah dan sedang.

c. Tahap Becoming a Smoker

Tabel 4. 7
Data *Pre-test* tentang Perilaku merokok Pada Aspek Tahap Becoming a Smoker

No	Inisial Siswa	Skor	Kategori
1	RW	15	Rendah
2	AR	10	Sangat Rendah
3	KS	9	Sangat Rendah
4	HB	12	Rendah
5	MI	10	Sangat Rendah
6	BS	8	Sangat Rendah
7	MF	10	Sangat Rendah
8	RR	14	Rendah
9	AS	13	Rendah
10	FA	18	Sedang
Jumlah		119	
Rata-rata		12	Rendah

Tabel di atas, merupakan salah satu aspek dari perilaku merokok yaitu aspek Tahapan Becoming a Smoker. Dapat dijelaskan

bahwa ada 10 orang siswa yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan kategori skor sangat rendah sebanyak 5 orang, dengan kategori skor rendah sebanyak 4 orang dan kategori sedang sebanyak 1 orang.. Secara keseluruhan dengan jumlah poin sebanyak 119 pada rata-rata skor sampel 12 poin dengan kategori rendah . Artinya perilaku merokok pada aspek tahapan Becoming a Smoker berada pada kategori rendah. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek tahapan Becoming a Smoker dapat dirinci pada tabel berikut:

Tabel 4. 8
Interval Perilaku merokok Aspek Tahap Becoming a Smoker
N=10

No	Kelas Interval	Kategori	F	%
1	26-30	Sangat tinggi	-	-
2	21-25	Tinggi	-	-
3	16-20	Sedang	1	10%
4	11-15	Rendah	4	40%
5	6-10	Sangat Rendah	5	50%
Jumlah			10	100%

Berdasarkan tabel interval perilaku merokok di atas dapat dijelaskan dari hasil *pre-test* awal pada aspek Tahap Becoming a Smoker dari 10 orang siswa yang mengisi angket perilaku merokok terdapat 5 orang siswa berada pada kategori sangat rendah dengan pada persentase 50%, 4 orang siswa berada pada kategori rendah dengan persentase 40% . 1 orang siswa berada pada kategori sedang Artinya dari data tersebut kondisi responden pada aspek tahap Becoming a Smoker berada pada kategori sangat rendah, rendah dan sedang

d. Tahap Maintenance of Smoking

Tabel 4. 9
Data Pre-test tentang Perilaku merokok Pada Aspek Tahap
Maintence of Smoking N=10

No	Inisial Siswa	Skor	Kategori
1	RW	15	Rendah
2	AR	13	Rendah
3	KS	12	Rendah
4	HB	11	Rendah
5	MI	16	Sedang
6	BS	15	Rendah
7	MF	16	Sedang
8	RR	17	Sedang
9	AS	13	Rendah
10	FA	16	Sedang
Jumlah		144	
Rata-rata		14	Rendah

Tabel di atas , merupakan salah satu aspek dari perilaku merokok yaitu aspek Tahapan Maintenance of Smoking. Dapat dijelaskan bahwa ada 10 orang siswa yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan kategori skor rendah sebanyak 6 orang, dengan kategori skor sedang sebanyak 4 orang. Secara keseluruhan dengan jumlah poin sebanyak 144 pada rata-rata skor sampel 14 poin dengan kategori rendah. Artinya perilaku merokok pada aspek tahapan Maintenance of Smoker skor berada pada kategori Rendah. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek tahapan Maintanance Smoker dapat dirinci pada tabel berikut:

Tabel 4. 10
Interval Perilaku merokok Aspek Tahap Maintanance of Smoker
N=10

No	Kelas Interval	Kategori	F	%
1	26-30	Sangat tinggi	-	-
2	21-25	Tinggi	-	-
3	16-20	Sedang	4	40%
4	11-15	Rendah	6	60%

5	6-10	Sangat Rendah	-	-
Jumlah			10	100%

Berdasarkan tabel interval perilaku merokok di atas dapat dijelaskan dari hasil *pre-test* awal pada aspek Tahap Maintenance of Smoker dari 10 orang siswa yang mengisi angket perilaku merokok terdapat 6 orang siswa berada pada kategori rendah dengan pada persentase 60%, 4 orang siswa berada pada kategori sedang dengan persentase 40% . Artinya dari data tersebut kondisi responden pada aspek tahap Maintenance of Smoker berada pada kategori rendah dan sedang.

2. Deskripsi Hasil Data *Post-test*

Setelah melakukan *treatment* selanjutnya peneliti melakukan *posttest* kepada kelompok eksperimen atau kelompok sampel sebanyak 10 orang dengan memberikan skala perilaku merokok siswa yang sama pada saat *pre-test*. Hasil *post-test* peneliti gambarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 11
Hasil *Post-test* Perilaku merokok Kelompok Eksperimen N = 10

No.	Responden	Total	Kategori
1	RW	76	Sedang
2	AR	74	Sedang
3	KS	78	Sedang
4	HB	77	Sedang
5	MI	68	Sedang
6	BS	67	Sedang
7	MF	69	Sedang
8	RR	76	Sedang
9	AS	70	Sedang
10	FA	69	Sedang
Jumlah		724	
Rata-rata		72,4	Sedang

Berdasarkan data kelompok pada tabel 4.13 di atas, dapat dijelaskan bahwa hasil *post-test* perilaku merokok dengan kategori skor

sedang sebanyak 10 orang dan secara keseluruhan dengan jumlah point 724 rata-rata skor sampel 72,4 point dengan kategori sedang. Dari tabel di atas dapat juga dipahami bahwa tidak ada lagi yang kategori sangat tinggi dan kategori tinggi perilaku merokok.

Selanjutnya peneliti jelaskan interval terkait dengan perilaku merokok yaitu:

Tabel 4. 12
Frekuensi Perilaku merokok Siswa kelas VII di SMPN 2 X Koto
(Hasil Post-test)

No	Intervall	Kategori	F	%
1	101 – 120	Sangat tinggi	-	0
2	82 – 100	Tinggi	-	0
3	63 – 81	Sedang	10	100
4	43 – 62	Rendah	-	0
5	24 – 42	Sangat Rendah	-	0
Jumlah			10	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa hasil *post-test* perilaku merokok kelas VIII SMPN 2 X Koto sebanyak 10 orang dengan kategori sedang, dengan persentase 100% .Adapun secara terperinci untuk melihat perilaku merokok hasil *post-test* pada kelompok *treatment* dari masing-masing aspek adalah sebagai berikut:

a. Tahap perpatory

Tabel 4. 13
Skor Post-test Tentang Perilaku merokok Pada Aspek perpatory

No.	Responden	Total	Kategori
1	RW	19	Sedang
2	AR	20	Sedang
3	KS	21	Sedang
4	HB	21	Sedang
5	MI	19	Sedang
6	BS	19	Sedang
7	MF	18	Sedang
8	RR	18	Sedang
9	AS	19	Sedang
10	FA	19	Sedang

Jumlah	193	
Rata-rata	19	Sedang

Berdasarkan tabel 4.14 di atas, dapat dijelaskan hasil perolehan skor *post-test* dari 10 siswa pada aspek perpatory. Adapun jumlah skor yang diperoleh 10 orang siswa sebanyak 193, dengan rata-rata skornya adalah 19 berada pada kategori sedang. Artinya perilaku merokok pada aspek perpatory berada pada kategori sedang. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek perpatory dapat dirinci pada tabel berikut :

Tabel 4. 14
Interval Perilaku merokok di SMPN 2 X Koto Pada Aspek Tahap Perpatory

No	Interva l	Kategori	F	%
1	26 – 30	Sangat tinggi	-	0
2	21 – 25	Tinggi	-	0
3	16 – 20	Sedang	10	100
4	11 – 15	Rendah	-	0
5	6 – 10	Sangat Rendah	-	0
Jumlah			10	100

Jika dilihat secara kumulatif pada tabel di atas hasil *post-test* pada aspek perpatory, dari 10 orang siswa terdapat jumlah frekuensi kategori sedang dengan jumlah frekuensi 10 berada pada persentase 100% . Artinya perilaku merokok pada aspek perpatory berada pada kategori sedang.

b. Tahap initiation

Tabel 4. 15
Skor *Post-test* Tentang Perilaku merokok Pada Aspek Tahap initiation N=10

No.	Responden	Total	Kategori
1	RW	19	Sedang
2	AR	19	Sedang
3	KS	19	Sedang
4	HB	19	Sedang

5	MI	17	Sedang
6	BS	14	Sedang
7	MF	20	Sedang
8	RR	18	Sedang
9	AS	22	Sedang
10	FA	16	Sedang
Jumlah		183	
Rata-rata		18	Sedang

Berdasarkan tabel 4. 16 di atas, dapat dijelaskan hasil perolehan skor *post-test* dari 10 siswa pada Tahap initiation. Adapun jumlah skor yang diperoleh 10 orang siswa sebanyak 183, dengan rata-rata skornya adalah 18 berada pada kategori sedang. Artinya perilaku merokok pada aspek Tahap initiation berada pada kategori sedang. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek Tahap initiation dapat dirinci pada tabel berikut :

Tabel 4. 16
Interval Skor *Post-test* Tentang perilaku merokok Pada Aspek Tahap initiation

No	Interval	Kategori	F	%
1	26 – 30	Sangat tinggi	-	0
2	21 – 25	Tinggi	-	0
3	16 – 20	Sedang	10	100
4	11 – 15	Rendah	-	0
5	6 – 10	Sangat Rendah	-	0
Jumlah			10	100

Jika dilihat secara kumulatif pada tabel di atas hasil *post-test* pada aspek Tahap initiation, dari 10 orang siswa terdapat dengan kategori sedang dengan persentase 100% Artinya perilaku merokok pada aspek Tahap initiation berada pada kategori sedang

c. Tahap Becoming a Smoker

Tabel 4. 17
Skor *Post-test* Tentang Perilaku merokok Pada Aspek Tahap
Becoming a Smoker N=10

No.	Responden	Total	Kategori
1	RW	19	Sedang
2	AR	18	Sedang
3	KS	20	Sedang
4	HB	19	Sedang
5	MI	15	Sedang
6	BS	13	Rendah
7	MF	13	Rendah
8	RR	21	Rendah
9	AS	21	Rendah
10	FA	18	Sedang
Jumlah		177	
Rata-rata		18	Sedang

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan hasil perolehan skor *post-test* dari 10 siswa pada Tahap Becoming a Smoker. Adapun jumlah skor yang diperoleh 10 orang siswa sebanyak 177, 6 orang siswa pada kategori sedang, 2 orang siswa dengan kategori rendah dan 2 orang siswa dengan kategori skor rendah, dengan rata-rata skornya adalah 18 berada pada ketegori sedang. Artinya perilaku merokok pada aspek Tahap Becoming a Smoker berada pada kategori sedang. Selanjutnya secara klasifikasi perilaku merokok pada aspek Tahap Becoming a Smoker dapat dirinci pada tabel berikut :

Tabel 4. 18
Interval Skor *Post-test* Tentang perilaku merokok Pada Aspek Tahap
Becoming a Smoker

No	Interva l	Kategori	F	%
1	26 – 30	Sangat tinggi	-	0
2	21 – 25	Tinggi	2	20
3	16 – 20	Sedang	6	60
4	11 – 15	Rendah	2	20
5	6 – 10	Sangat Rendah	-	0
Jumlah			10	100

Jika dilihat secara kumulatif pada tabel di atas hasil *post-test* pada aspek Tahap Becoming a Smoker, dari 10 orang siswa terdapat 2 orang kategori tinggi dengan persentase 20%, terdapat 6 orang siswa dengan kategori skor sedang pada persentase 60%, dan 2 orang siswa dengan kategori rendah pada persentase 20%

d. Tahap Maintenance of Smoking

Tabel 4. 19
Skor *Post-test* Tentang Perilaku merokok Pada Aspek Tahap Maintenance of Smoking N=10

No.	Responden	Total	Kategori
1	RW	18	Sedang
2	AR	18	Sedang
3	KS	18	Sedang
4	HB	19	Sedang
5	MI	18	Sedang
6	BS	18	Sedang
7	MF	19	Sedang
8	RR	19	Sedang
9	AS	17	Sedang
10	FA	17	Sedang
Jumlah		181	
Rata-rata		18	Sedang

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa salah satu aspek Tahap Maintenance of Smoking yaitu dari 10 orang siswa yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan kategori sedang sebanyak 10 orang. Secara keseluruhan dengan jumlah sebanyak 181 poin pada rerata skor sampel 18 dengan kategori sedang. Artinya perilaku merokok pada aspek Tahap Maintenance of Smoking berada pada aspek sedang. Selanjutnya dijelaskan secara klasifikasi aspek Tahap Maintenance of Smoking yaitu:

Tabel 4. 20
Interval Skor *Post-test* Tentang Perilaku merokok Pada Aspek Tahap Maintenance of Smoking N=10

No	Intervall	Kategori	F	%
1	26 – 30	Sangat tinggi	-	0
2	21 – 25	Tinggi	-	0
3	16 – 20	Sedang	10	100
4	11 – 15	Rendah	-	0
5	6 – 10	Sangat Rendah	-	0
Jumlah			10	100

Jika dilihat secara kumulatif pada tabel 4.20 di atas dapat dijelaskan hasil *post-test* pada Maintenance of Smoking, dari 10 orang siswa terdapat jumlah frekuensi kategori sedang dengan jumlah frekuensi 10 berada pada persentase 100%.

3. Perbandingan Hasil *Pre-test* dengan *Pos-test*

Setelah hasil *treatment* didapatkan maka langkah selanjutnya adalah menganalisa data hasil *treatment* tersebut dengan cara melakukan uji statistik (uji-t) untuk melihat pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *REBT* terhadap mnurunkan perilaku merokok di sekolah. Sebelum itu perlu diketahui dahulu perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* yang peneliti sajikan dalam tabel dibawah ini:

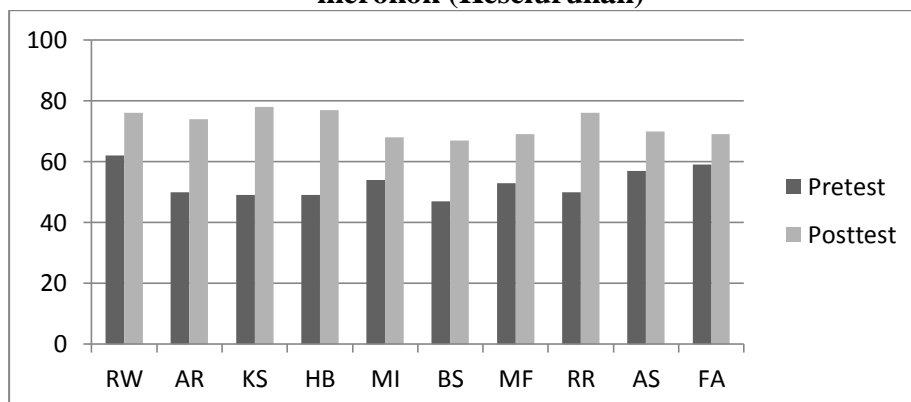
Tabel 4. 21
Perbandingan Perilaku merokok SMPN 2 X Koto Antara *Pre-test* dan *Post-test*

No	Kode siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Kenaikan Skor
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	RW	62	Rendah	76	Sedang	Naik 14
2	AR	50	Rendah	74	Sedang	Naik 24
3	KS	49	Rendah	78	Sedang	Naik 29
4	HB	49	Rendah	77	Sedang	Naik 28
5	MI	54	Rendah	68	Sedang	Naik 14

6	BS	47	Rendah	67	Sedang	Naik 20
7	MF	53	Rendah	69	Sedang	Naik 24
8	RR	50	Rendah	76	Sedang	Naik 16
9	AS	57	Rendah	70	Sedang	Naik 13
10	FA	59	Rendah	69	Sedang	Naik 10
Jumlah		530		724	Sedang	192
Rata-rata		53	Rendah	72		19,2

Tabel di atas, dapat dijelaskan perbandingan skor *pre-test* dengan *pos-test*, skor *pre-test* sebanyak 530 dengan rata-rata 53 berada pada kategori rendah. Setelah dilakukan treatment terjadi perubahan skor posttest sebanyak 724 dengan rata-rata 72,4 berada pada kategori sedang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perbedaan skor sebanyak 192 dengan rata-rata 19,2. Artinya konseling kelompok dengan pendekatan *rational emotive behavior therapy (REBT)* dapat mengurangi perilaku merokok. Adapun secara terperinci untuk melihat perilaku merokok hasil perbandingan *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing anggota kelompok *treatment* adalah sebagai berikut:

Gambar 4. 1
Grafik Perbandingan *Pre-test* Dan *Post-test* Konseling Kelompok Pendekatan *Rational emotive behavior therapy (REBT)* untuk mengurangi Perilaku merokok (Keseluruhan)



Berdasarkan grafik gambar 4.1 di atas dapat dipahami bahwa terjadinya perubahan grafik antara hasil skor *pretest* dengan hasil skor

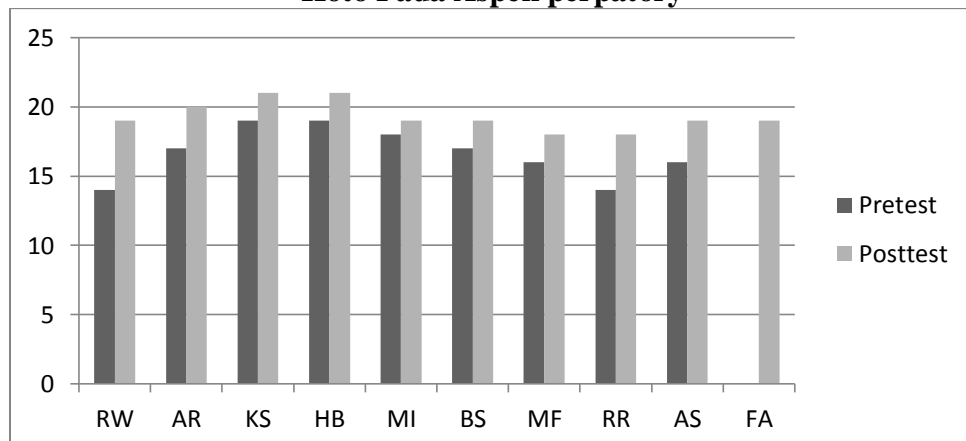
posttest. Dan dapat dipahami bahwa pada kelompok eksperimen terjadi penurunan perilaku merokok yang cukup signifikan.

Tabel 4. 22
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok Siswa SMPN 2 X Koto Pada Aspek Perpatory

No	Kode siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Kenaikan Skor
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	RW	14	Rendah	19	Sedang	Naik 4
2	AR	17	Sedang	20	Sedang	Naik 3
3	KS	19	Sedang	21	Sedang	Naik 2
4	HB	19	Sedang	21	Sedang	Naik 2
5	MI	18	Sedang	19	Sedang	Naik 1
6	BS	17	Sedang	19	Sedang	Naik 2
7	MF	16	Sedang	18	Sedang	Naik 2
8	RR	14	Rendah	18	Sedang	Naik 4
9	AS	16	Sedang	19	Sedang	Naik 3
10	FA	20	Sedang	19	Sedang	Naik 1
Jumlah		170		193	Sedang	24
Rata-rata		17	Sedang	19		2.4

Berdasarkan tabel 4.28 di atas, dapat dijelaskan bahwa sampel pada penelitian ini mengalami perubahan jumlah skor perilaku merokok pada aspek perpatory, sebelum *treatment* jumlah skor 170 dengan rata-rata skor 17 setelah diberikan *treatment* jumlah skor naik menjadi 193 dengan rata-rata 19

Gambar 4. 2
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok SMPN 2 X Koto Pada Aspek perpatory



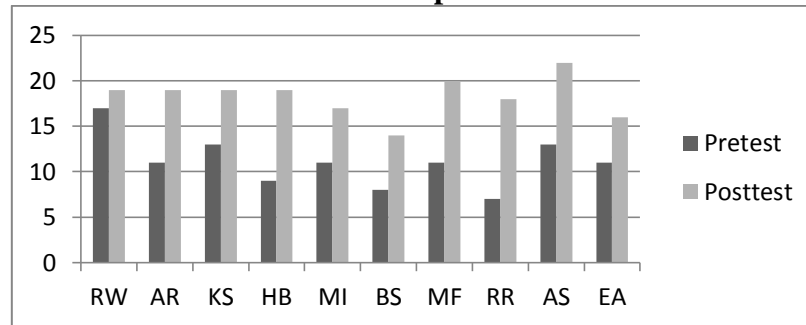
Berdasarkan grafik gambar 2 di atas dapat dijelaskan bahwa terjadinya perubahan grafik antara hasil skor *pre-test* dengan hasil skor *post-test* pada aspek perpatory. Dan dapat dipahami bahwa pada kelompok eksperimen mengalami perubahan skor dalam mengurangi perilaku merokok yang cukup signifikan dalam aspek perpatory.

Tabel 4. 23
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok di SMPN 2 X Koto Pada Aspek Tahap initiation

No	Kode siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Kenaikan Skor
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	RW	17	Sedang	19	Sedang	Naik 2
2	AR	11	Rendah	19	Sedang	Naik 8
3	KS	13	Rendah	19	Sedang	Naik 6
4	HB	9	Sangat Rendah	19	Sedang	Naik 10
5	MI	11	Rendah	17	Sedang	Naik 6
6	BS	8	Sangat Rendah	14	Sedang	Naik 6
7	MF	11	Rendah	20	Sedang	Naik 9
8	RR	7	Sangat Rendah	18	Sedang	Naik 11
9	AS	13	Rendah	22	Sedang	Naik 9
10	FA	11	Rendah	16	Sedang	Naik 5
Jumlah		111		183	Sedang	72
Rata-rata		11	Rendah	18,3		7.2

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sampel pada penelitian ini mengalami perubahan jumlah skor dari kategori tinggi ke kategori sedang terhadap perilaku merokok pada aspek Tahap initiation. Sebelum *treatment* jumlah skor 111 dengan rata-rata skor 11 setelah diberikan *treatment* jumlah skor naik menjadi 183 dengan rata-rata 18.

Gambar 4. 3
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok SMPN 2 X Koto
Pada Perilaku Tahap initiation



Berdasarkan grafik gambar 4. 3 di atas dapat dipahami bahwa terjadinya kenaikan grafik antara hasil skor *pre-test* dengan hasil skor *post-test* pada aspek perilaku Tahap initiation. Dan dapat dipahami bahwa pada kelompok eksperimen terjadi penurunan perilaku merokok yang cukup signifikan pada aspek perilaku Tahap initiation tersebut

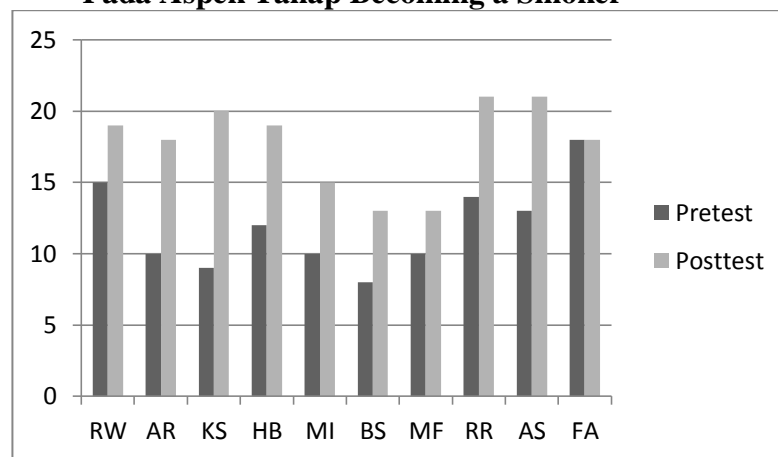
Tabel 4. 24
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok SMPN 2 X
Koto Pada Aspek Tahap Becoming a Smoker

No	Kode siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Kenaikan Skor
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	RW	15	Rendah	19	Sedang	Naik 4
2	AR	10	Sangat Rendah	18	Sedang	Naik 8
3	KS	9	Sangat Rendah	20	Sedang	Naik 11
4	HB	12	Rendah	19	Sedang	Naik 7
5	MI	10	Sangat Rendah	15	Sedang	Naik 5
6	BS	8	Sangat Rendah	13	Rendah	Naik 5
7	MF	10	Sangat Rendah	13	Rendah	Naik 3
8	RR	14	Rendah	21	Sedang	Naik 7
9	AS	13	Rendah	21	Sedang	Naik 6
10	FA	18	Sedang	18	Sedang	Naik 0
Jumlah		119		177	Sedang	56
Rata-rata		12	Rendah	18		6

Berdasarkan tabel 4.30 di atas, dapat dijelaskan bahwa sampel pada penelitian ini mengalami peningkatan dalam jumlah skor perilaku merokok pada aspek Tahap Becoming a Smoker. Sebelum *treatment* jumlah skor 119 dengan rata-rata skor 12 dengan kategori rendah setelah

diberikan *treatment* jumlah skor menjadi 177 dengan rata-rata 18 pada kategori sedang.

Gambar 4. 4
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok SMPN 2 X Koto Pada Aspek Tahap Becoming a Smoker



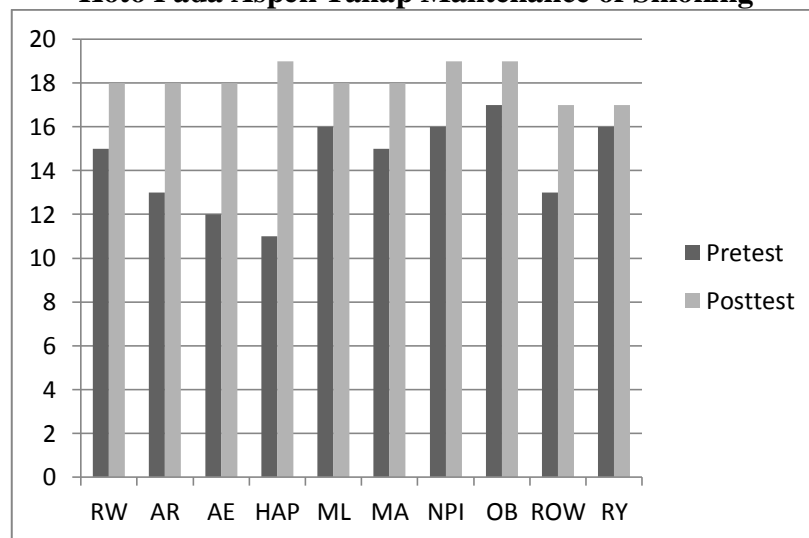
Berdasarkan grafik gambar 4 di atas dapat dipahami bahwa terjadinya perubahan grafik antara hasil skor *pre-test* dengan hasil skor *post-test* pada aspek Tahap Becoming a Smoker. Dan dapat dipahami bahwa pada kelompok eksperimen peningkatan jumlah skor perilaku merokok yang cukup signifikan pada aspek Tahap Becoming a Smoker tersebut.

Tabel 4. 25
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok Siswa SMPN 2 X Koto Pada Aspek Tahap Maintenance of Smoking

No	Kode siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Kenaikan Skor
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	RW	15	Rendah	18	Sedang	Naik 3
2	AR	13	Rendah	18	Sedang	Naik 5
3	KS	12	Rendah	18	Sedang	Naik 6
4	HB	11	Rendah	19	Sedang	Naik 8
5	MI	16	Sedang	18	Sedang	Naik 2
6	BS	15	Rendah	18	Sedang	Naik 3
7	MF	16	Sedang	19	Sedang	Naik 3
8	RR	17	Sedang	19	Sedang	Naik 2
9	AS	13	Rendah	17	Sedang	Naik 6
10	FA	16	Sedang	17	Sedang	Naik 1
Jumlah		144		181	Sedang	39
Rata-rata		14	Rendah	18		4

Berdasarkan tabel 4.31 di atas, dapat dijelaskan bahwa sampel pada penelitian ini mengalami kenaikan jumlah skor perilaku merokok pada aspek Tahap Maintenance of Smoking, Sebelum *treatment* jumlah skor 144 dengan rata-rata skor 14 setelah diberikan *treatment* jumlah skor naik menjadi 183 dengan rata-rata 18.

Gambar 4. 5
Perbandingan Skor Pre-test-Post-test Perilaku merokok SMPN 2 X Koto Pada Aspek Tahap Maintenance of Smoking



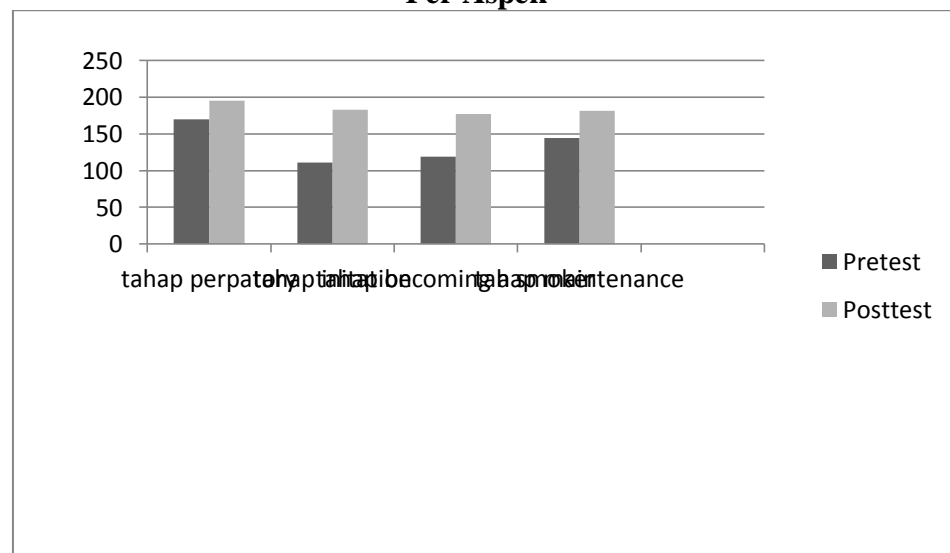
Berdasarkan grafik gambar 5 di atas dapat dipahami bahwa terjadinya perubahan grafik antara hasil skor *pre-test* dengan hasil skor *post-test* pada aspek Tahap Maintenance of Smoking. Dan dapat dipahami bahwa pada kelompok eksperimen terjadi kenaikan skor terhadap perilaku merokok yang cukup signifikan pada aspek Tahap Becoming a Smoker tersebut.

Tabel 4. 26
Perbandingan Skor Pretest-Posttest Perilaku merokok Siswa Per Aspek

	Aspek Perilaku merokok Siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	Tahap perpatory	170	Sedang	195	Sedang
2	Tahap initation	111	Rendah	183	Sedang
3	Tahap becoming a smoker	119	Rendah	177	Sedang
4	Tahap maintenance	144	Rendah	181	Sedang
Jumlah		544		736	
Rata-rata		136	Rendah	184	Sedang

Tabel di atas menjelaskan perbandingan skor *pre-test* dengan *post-test*, Skor *pre-test* sebanyak 544 dengan rata-rata 136 berada pada kategori rendah. Setelah dilakukan *treatment* terjadi perubahan skor *post-test* sebanyak 734 dengan rata-rata 184 berada pada kategori sedang. Hal ini dapat disimpulkan konseling kelompok pendekatan *rational emotive behavior therapy (REBT)* dapat mengurangi perilaku merokok. Untuk lebih memahami dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Gambar 4. 6
Perbandingan Skor *Pre-test-Post-test* Perilaku merokok Siswa Per Aspek



B. Pengujian Persyaratan Analisis

Analisis data bertujuan untuk melihat signifikan pengaruh konseling kelompok *REBT* dalam meningkatkan Perilaku merokok Siswa SMA di Jorong Tabing Nagari Sungai Kamuyang. Sugiyono menyatakan bahwa kegiatan dalam analisis data adalah :

Mengelompokkan data berdasarkan jenis variabel dan responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk penelitian yang tidak merumuskan hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan. Pendekatan analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik. (2013 : 207)

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa dalam menganalisis data penelitian kuantitatif menggunakan statistik. Adapun pendekatan analisis data yang dilakukan yaitu membandingkan data hasil *pre-test* dengan data hasil *post-test* kelompok eksperimen dengan menggunakan metode statistik uji-t. Uji-t merupakan bagian dari statistik parametris. Sugiyono mengemukakan bahwa syarat menggunakan uji-t yaitu data tersebut harus berdistribusi normal, data harus bersifat homogen, dan data harus menggunakan interval atau rasio. Adapun uji prasyarat yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Data berdistribusi normal

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan data yang berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat pada tabel uji normalitas di bawah ini :

Tabel 4. 27
Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pretest	,282	10	,024	,778	10	,008
Posttest	,251	10	,075	,885	10	,148

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

Jika sampel < 50 Menggunakan Shapiro Wilk

Jika sampel > 50 Menggunakan Kolmogorov-Smirnov

Berdasarkan tabel di atas bahwa data memiliki distribusi normal jika $p > 0,05$, berdasarkan hasil tabel di atas, sig 0,08 untuk variabel perilaku merokok yaitu $0,08 >$ dari 0,05. Jadi variabel tersebut memiliki distribusi data yang normal.

2. Data Harus Homogen

Data dalam penelitian ini sudah bersifat homogen. Hal ini terbukti dengan hasil homogenitas yang dicapai yaitunya ,136. Dalam menentukan

homogenitasnya suatu data harus besar dari 0,05. Adapun hasil dari homogenitas data dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. 28
Homogenitas

ANOVA					
pretest					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	514,900	8	64,363	32,181	,136
Within Groups	2,000	1	2,000		
Total	516,900	9			

C. Uji Statistik

Setelah *posttest* secara keseluruhan dari kelompok *eksperimen*, maka selanjutnya signifikan atau tidaknya efektivitas konseling pendekatan *REBT* untuk meningkatkan perilaku merokoksisiswa SMA di Jorong Tabing Nagari Sungai Kamuyang dilakukan dengan menggunakan analisis statistik (uji beda) / uji-t dengan menggunakan rumus dan langkah-langkah dalam menganalisis data sebagai berikut :

- a. Menyiapkan Tabel Perhitungannya

Tabel 4. 29
Tabel Perhitungan Data *Pre-test-Post-test* dengan Statistik Uji-t

No	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	D	D²
	<i>Post-test</i> (Y2)	<i>Pre-test</i> (Y1)	(Y ₂ -Y ₁)	(Y ₂ -Y ₁) ²
1	76	62	14	196
2	74	50	24	576
3	78	49	29	841
4	77	49	28	784
5	68	54	14	196
6	67	47	20	400
7	69	53	16	256

8	76	50	26	676
9	70	57	13	169
10	69	59	10	100
Σ	724	530	194	4194
Rata-rata	72,4	53	19,4	419,4

b. Mencari *Mean Of Difference*

$$M_D = \frac{\Sigma D}{N}$$

$$M_D = \frac{194}{10}$$

$$M_D = 19,4$$

c. Mencari Deviasi Standar dari *Difference*

$$SD_D = \sqrt{\frac{\Sigma D^2}{N} - \left(\frac{\Sigma D}{N}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{\frac{4194}{10} - \left(\frac{194}{10}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{419,4 - 376,36}$$

$$SD_D = \sqrt{43,04}$$

$$SD_D = 6,6$$

d. Mencari *Standard Error* dari *Mean Of Difference*

$$SE_{MD} = \frac{SD_D}{\sqrt{N-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{6,6}{\sqrt{10-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{6,6}{\sqrt{9}}$$

$$SE_{MD} = \frac{6,6}{3}$$

$$SE_{MD} = 2,2$$

e. Mencari Harga t_0 dengan rumus

$$t_0 = \frac{M_D}{SE_{MD}}$$

$$t_0 = \frac{19,4}{2,2}$$

$$t_0 = 8,8$$

f. Mencari nilai df

$$df = N-1$$

$$df = 10-1$$

$$df = 9$$

Berdasarkan analisis data statistic di atas dapat diketahui bahwa Mencari harga titik “t” yang tercantum pada tabel nilai “t” dengan berpegang pada df atau db yang telah diperoleh, baik pada taraf signifikansi 5%. Dengan $df = N-1$, $10-1= 9$ diperoleh dengan harga kritik “t” pada t_t dengan taraf signifikansi 5% yaitu sebesar 2,26. Menarik kesimpulan dengan membandingkan besarnya t yang diperoleh $t_0 (2,98) > t_t (2,26)$ pada $db = 9$ taraf signifikansi 5%.

Dengan demikian, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan (H_0) ditolak pada taraf signifikan 5% dengan db atau df 9. Ini berarti bahwa konseling *rational emotive behavior therapy (REBT)* berpengaruh signifikan dalam mengurangi perilaku merokok siswa di SMPN 2 X Koto. Selanjutnya akan dilihat hasil uji statistik dari masing-masing aspek :

a. Aspek Perpatory

Tabel 4. 30
Tabel Perhitungan Data *Pre-test-Post-test* dengan Statistik Uji t Aspek Perpatory

No	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	D	D²
	<i>Posttest (Y2)</i>	<i>Pretest (Y1)</i>	(Y₂-Y₁)	(Y₂-Y₁)²
1	19	14	5	25
2	20	17	3	9
3	21	19	2	4
4	21	19	2	4
5	19	18	1	1
6	19	17	2	4
7	18	16	2	4
8	18	14	4	16
9	19	16	3	9
10	21	20	6	36
∑	195	170	30	103
Rata-rata	19	17	3	10,3

a. Mencari *Mean Of Difference*

$$M_D = \frac{\sum D}{N}$$

$$M_D = \frac{30}{10}$$

$$M_D = 3$$

b. Mencari Deviasi Standar dari *Difference*

$$SD_D = \sqrt{\frac{\sum D^2}{N} - \left(\frac{\sum D}{N}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{\frac{103}{10} - \left(\frac{30}{10}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{10,3 - 9}$$

$$SD_D = \sqrt{37}$$

$$SD_D = 1,3$$

c. Mencari *Standard Error* dari *Mean Of Difference*

$$SE_{MD} = \frac{SD_D}{\sqrt{N-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{1,3}{\sqrt{10-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{1,3}{\sqrt{9}}$$

$$SE_{MD} = \frac{5,9}{3}$$

$$SE_{MD} = 0,4$$

d. Mencari Harga t_0 dengan rumus

$$t_0 = \frac{M_D}{SE_{MD}}$$

$$t_0 = \frac{3}{0,4}$$

$$t_0 = 7,5$$

e. Mencari nilai df

$$df = N-1$$

$$df = 10-1$$

$$df = 9$$

Berdasarkan tabel dan hasil uji-t di atas dapat dipahami bahwa untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh konseling

kelompok pendekatan *REBT* perilaku merokok siswa adalah dengan membandingkan t_0 dengan t_t , maka hasilnya adalah $t_0 (7,5) > t_t (2,26)$ taraf signifikan 5%. Dengan demikian, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan (H_0) ditolak pada taraf signifikan 5% dengan df 9. Maka pengaruh konseling kelompok pendekatan *REBT* dapat mengurangi perilaku merokoki Siswa terutama pada aspek Tahap perpatory.

b. Tahap Initiation

Tabel 4. 31
Tabel Perhitungan Data Pre-test-Post-test dengan Statistik Uji t
Aspek Tahap Initiation

No	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	D	D²
	<i>Posttest (Y2)</i>	<i>Pretest (Y1)</i>	(Y₂-Y₁)	(Y₂-Y₁)²
1	19	17	2	4
2	19	11	8	64
3	19	13	6	36
4	19	9	10	100
5	17	11	6	36
6	14	8	6	36
7	20	11	9	81
8	18	7	11	121
9	22	13	9	81
10	16	11	5	25
Σ	183	111	72	584
Rata-rata	18	11	7,2	58,4

a. Mencari *Mean Of Difference*

$$M_D = \frac{\Sigma D}{N}$$

$$M_D = \frac{72}{10}$$

$$M_D = 7,2$$

b. Mencari Deviasi Standar dari *Difference*

$$SD_D = \sqrt{\frac{\Sigma D^2}{N} - \left(\frac{\Sigma D}{N}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{\frac{584}{10} - \left(\frac{72}{10}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{58,4 - 51,84}$$

$$SD_D = \sqrt{6,56}$$

$$SD_D = 2,6$$

- c. Mencari *Standard Error* dari *Mean Of Difference*

$$SE_{MD} = \frac{SD_D}{\sqrt{N-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{2,6}{\sqrt{10-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{2,6}{\sqrt{9}}$$

$$SE_{MD} = \frac{2,6}{3}$$

$$SE_{MD} = 1$$

- d. Mencari Harga t_0 dengan rumus

$$t_0 = \frac{M_D}{SE_{MD}}$$

$$t_0 = \frac{7,2}{1}$$

$$t_0 = 7,2$$

- e. Mencari nilai df

$$df = N-1$$

$$df = 10-1$$

$$df = 9$$

Berdasarkan tabel dan hasil uji-t di atas dapat dipahami bahwa untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh konseling kelompok pendekatan *REBT* terhadap penurunan perilaku merokok siswa adalah dengan membandingkan t_0 dengan t_t , maka hasilnya adalah $t_0 (7,2) > t_t (2,26)$ taraf signifikan 5%. Dengan demikian, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan (H_0) ditolak pada taraf signifikan 5% dengan df 9. Maka konseling kelompok pendekatan *REBT* dapat mengurangi perilaku merokok terutama pada aspek Tahapan Initiation

c. Tahap Becoming a Smoker

Tabel 4. 32
Tabel Perhitungan Data *Pre-test-Post-test* dengan Statistik Uji t Aspek Becoming a Smoker

No	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	D	D²
	<i>Posttest (Y2)</i>	<i>Pretest (Y1)</i>	(Y₂-Y₁)	(Y₂-Y₁)²
1	19	15	4	16
2	18	10	8	64
3	20	9	11	121
4	19	12	7	49
5	15	10	5	25
6	13	8	5	25
7	13	10	3	9
8	21	14	7	49
9	21	13	8	64
10	18	18	0	81
Σ	177	119	58	528
Rata-rata	18	12	5,8	52,8

a. Mencari *Mean Of Difference*

$$M_D = \frac{\Sigma D}{N}$$

$$M_D = \frac{58}{10}$$

$$M_D = 5,8$$

b. Mencari *Deviasi Standar dari Difference*

$$SD_D = \sqrt{\frac{\Sigma D^2}{N} - \left(\frac{\Sigma D}{N}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{\frac{528}{10} - \left(\frac{58}{10}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{52,8 - 33,64}$$

$$SD_D = \sqrt{19,4}$$

$$SD_D = 4,4$$

c. Mencari *Standard Error dari Mean Of Difference*

$$SE_{MD} = \frac{SD_D}{\sqrt{N-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{4,4}{\sqrt{10-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{4,4}{\sqrt{9}}$$

$$SE_{MD} = \frac{4,4}{3}$$

$$SE_{MD} = 1,5$$

d. Mencari Harga t_0 dengan rumus

$$t_0 = \frac{M_D}{SE_{MD}}$$

$$t_0 = \frac{5,8}{1,5}$$

$$t_0 = 3,9$$

e. Mencari nilai df

$$df = N-1$$

$$df = 10-1$$

$$df = 9$$

Berdasarkan tabel dan hasil uji-t di atas dapat dipahami bahwa untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh konseling kelompok pendekatan *REBT* dalam mengurangi perilaku merokok siswa adalah dengan membandingkan t_0 dengan t_t , maka hasilnya adalah $t_0 (3,9) > t_t (2,26)$ taraf signifikan 5%. Dengan demikian, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan (H_0) ditolak pada taraf signifikan 5% dengan df 9. Maka konseling kelompok pendekatan *REBT* dapat mengurangi perilaku merokok siswa terutama pada aspek Tentang Becoming a Smoker.

d. Tahap Maintenance of Smoking

Tabel 4. 33
Tabel Perhitungan Data *Pre-test-Post-test* dengan Statistik Uji t
Aspek Tahap Maintenance of Smoking

No	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	D	D²
	<i>Posttest (Y2)</i>	<i>Pretest (Y1)</i>	$(Y_2 - Y_1)$	$(Y_2 - Y_1)^2$
1	18	15	3	9
2	18	13	5	25
3	18	12	6	36
4	19	11	8	64
5	18	16	2	4
6	18	15	3	9

7	19	16	3	9
8	19	17	2	4
9	17	13	5	25
10	17	16	1	1
Σ	181	144	38	186
Rata-rata	18	14	4	17

a. Mencari *Mean Of Difference*

$$M_D = \frac{\Sigma D}{N}$$

$$M_D = \frac{38}{10}$$

$$M_D = 3,8$$

b. Mencari Deviasi Standar dari *Difference*

$$SD_D = \sqrt{\frac{\Sigma D^2}{N} - \left(\frac{\Sigma D}{N}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{\frac{186}{10} - \left(\frac{38}{10}\right)^2}$$

$$SD_D = \sqrt{18,6 - 14,44}$$

$$SD_D = \sqrt{4,16}$$

$$SD_D = 2,04$$

b. Mencari *Standard Error* dari *Mean Of Difference*

$$SE_{MD} = \frac{SD_D}{\sqrt{n-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{2,04}{\sqrt{10-1}}$$

$$SE_{MD} = \frac{2,04}{\sqrt{9}}$$

$$SE_{MD} = \frac{2,04}{3}$$

$$SE_{MD} = 0,86$$

c. Mencari Harga t_0 dengan rumus

$$t_0 = \frac{M_D}{SE_{MD}}$$

$$t_0 = \frac{3,8}{0,86}$$

$$t_0 = 4,42$$

d. Mencari nilai df

$$df = N-1$$

$$df = 10-1$$

$$df = 9$$

Berdasarkan tabel dan hasil uji-t di atas dapat dipahami bahwa untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh konseling kelompok pendekatan *REBT* dalam mengurangi perilaku merokok siswa adalah dengan membandingkan t_0 dengan t_t , maka hasilnya adalah $t_0 (4,42) > t_t (2,26)$ taraf signifikan 5%. Dengan demikian, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan (H_0) ditolak pada taraf signifikan 5% dengan df 9. Maka konseling kelompok pendekatan *REBT* dapat mengurangi perilaku merokok siswa terutama pada aspek Tahap maintenance of Smoking.

1. Uji Peningkatan N-Gain

Untuk mengetahui berapa persen peningkatan dari *pre-test* ke *post-test* pada setiap anggota kelompok dapat dilakukan dengan rumus N-Gain sebagai berikut :

$$\text{N-Gain} = \frac{\text{Skor post-test} - \text{skor pre-test}}{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}$$

Tabel 4. 34

Analisis Data dengan N-Gain Perilaku merokok Siswa (Keseluruhan)

No.	Skor <i>Post-test</i>	Skor <i>Pre-test</i>	<i>Post-test-Pre-test</i>
1	76	62	14
2	74	50	24
3	78	49	29
4	77	49	28
5	68	54	14
6	67	47	20
7	69	53	16
8	76	50	26

9	70	57	13
10	69	59	10
Jml	724	530	194

Contoh perhitungan sebagai berikut :

Klasifikasi skor untuk melihat peningkatan perilaku merokok yang dimiliki siswa adalah sebagai berikut :

$$\text{Skor maksimum} : 5 \times 24 \times 10 = 1200$$

$$\text{Skor minimum} : 1 \times 24 = 24$$

$$\text{Rentang skor} : 120 - 24 = 96$$

$$\text{Panjang kelas interval} : 96 : 5 = 19$$

$$\text{N-Gain} \quad \frac{\text{Skor post-test} - \text{skor pre-test}}{\text{Skor maksimum} - \text{Skor minimum}} =$$

$$\text{N-Gain} \quad \frac{724 - 530}{1200 - 24} =$$

$$\text{N-Gain} \quad \frac{194}{670}$$

$$\text{N-Gain} \quad 0,29$$

$$\text{N-Gain} \quad 29\%$$

Berdasarkan hasil N-gain di atas, dapat di jelaskan bahwa hasil n-gain berada pada angka 29%, yaitu berada pada kategori rendah. Adapun kriteria dari indeks n-gain tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 35
Kriteria Indeks Gain

Indeks Gain	Kategori
Indeks Gain $\geq 0,70$	Tinggi
$0,30 \leq$ Indeks Gain $\leq 0,70$	Sedang
Indeks Gain $< 0,30$	Rendah

Berdasarkan data tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa indeks gain $< 0,30$ berada pada kategori rendah, $0,30 \leq$ Indeks Gain $\leq 0,70$ berada pada kategori sedang dan Indeks Gain $\geq 0,70$ berada pada kategori tinggi. Adapun hasil kerja uji n-gain kelompok eksperimen secara keseluruhan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 36
Tabel Kerja Uji N-Gain Kelompok Eksperimen Secara Keseluruhan

No	Jumlah Skor		D	N-Gain	%	Kategori
	Post-test	Pre-test				
1	76	62	14	0,24	24	Rendah
2	74	50	24	0,34	34	Sedang
3	78	49	29	0,41	41	Sedang
4	77	49	28	0,39	39	Sedang
5	68	54	14	0,21	21	Rendah
6	67	47	20	0,27	27	Rendah
7	69	53	16	0,24	24	Sedang
8	76	50	26	0,37	37	Sedang
9	70	57	13	0,21	21	Rendah
10	69	59	10	0,16	16	Rendah
Jumlah	724	530	194	2,84	284	Rendah

Pada tabel di atas dapat dipahami dari 10 orang siswa yang menjadi sampel terdapat 1 orang dengan kategori sedang ($0,30 \leq g \leq 0,70$) dan 9 orang terdapat pada kategori rendah ($g < 0,30$). Setelah dilakukan gain ternormalisasi pada rata-rata skor angket awal dan angket akhir diperoleh nilai N-Gain 2,84. Hal ini menunjukkan rerata perilaku merokok siswa menurun namun peningkatan skornya rendah yaitu 2,84 %

D. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan di SMPN 2 X Koto, telah diketahui hasil *pretest* dan *posttest*, maka untuk melihat signifikan atau tidaknya penurunan perilaku merokok siswa melalui konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy*(REBT)dilakukan dengan analisis statistic uji beda (uji-t), maka hasilnya adalah hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis non (H_0) ditolak. Hal ini dapat dilihat dari besarnya “t” yang penulis peroleh ($t_0=2,98$) dan besarnya “t” yang tercantum pada t_t yaitu 2,26. Hal ini berarti bahwa konseling kelompok teknik *rational emotive*

behavior therapy (REBT) berpengaruh signifikan dalam mengurangi perilaku merokok siswa di SMPN 2 X Koto pada taraf signifikansi 0,05% diperoleh harga titik t sebesar 2,26, jadi $2,98 > 2,26$. Dengan demikian dapat diartikan bahwa berpengaruh signifikan dalam mengurangi perilaku merokok siswa di SMPN 2 X Koto. Dapat dipahami bahwa konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy (REBT)* dapat mengurangi perilaku merokok siswa. Dalam pelaksanaan konseling kelompok ini bisa menggunakan beberapa pendekatan, salah satunya ialah *rational emotive behavior therapy*.

Apabila dilihat per aspek dapat diketahui bahwa pada aspek Tahap perpatory konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy (REBT)* berpengaruh pada taraf signifikan $t_0 (7,5) > t_t (2,26)$, pada aspek Tahap Initiation konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy (REBT)* berpengaruh pada taraf signifikan $t_0 (7,2) > t_t (2,26)$, pada aspek Tahap Becoming a smoker layanan konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy (REBT)* berpengaruh pada taraf signifikan $t_0 (3,9) > t_t (2,26)$, pada aspek Maintenance langsung layanan konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy (REBT)* berpengaruh pada taraf signifikan $t_0 (4,42) > t_t (2,26)$

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan layanan konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy (REBT)* dalam mengurangi perilaku merokok siswa. Artinya data empiric ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Menurut Sukardi (dalam Lestari, 2018:25)

bahwa *rational emotive* mampu mengatasi persoalan-persoalan yang berkenaan dengan remaja, khususnya kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok ini memang sangat mampu mengganggu emosional setiap orang, termasuk remaja. oleh karena itu, guru pembimbing atau konselor yang berwibawa akan mampu membantu siswa yang mengalami gangguan emosional untuk mengarahkan secara langsung pada para siswa yang memiliki pola pikir yang tidak rasional, serta mempengaruhi cara berpikir mereka yang tidak rasional untuk meninggalkan anggapan atau tanggapan yang keliru itu menjadi rasional dan logis

Berdasarkan pemaparan di atas dapat dipahami layanan konseling kelompok merupakan layanan yang membantu peserta didik untuk

mengurangi pandangan diri yang berpusat kerusakan diri dan perubahan perilaku dan menghilangkan gangguan-gangguan emosional yang merusak diri sendiri terutama perilaku merokok pada siswa

Yusuf (2006:50) juga mengatakan bahwa:

Konseling kelompok yaitu pemberian bantuan kepada siswa melalui situasi kelompok. Masalah yang dibahas dalam konseling kelompok adalah yang bersifat “*Common Problem*”, masalah yang dialami bersama dan tidak rahasia, baik menyangkut masalah pribadi, sosial, belajar, maupun karir.

Dapat dipahami layanan konseling kelompok merupakan layanan dilaksanakan secara kelompok dan dipimpin oleh pemimpin kelompok (guru BK atau konselor). Membahas masalah yang dialami bersama dan tidak rahasia, baik menyangkut masalah, sosial, pribadi, dan belajar.

Menurut Tohirin (2007:172), tujuan layanan konseling kelompok, yaitu:

Secara umum layanan konseling kelompok bertujuan untuk pengembangan kemampuan bersosialisasi, khususnya kemampuan berkomunikasi peserta layanan (siswa). Secara lebih khusus, layanan konseling kelompok bertujuan untuk mendorong pengembangan perasaan, pikiran, persepsi, wawasan dan sikap yang menunjang perwujudan tingkah laku yang lebih efektif, yakni peningkatan kemampuan berkomunikasi baik verbal maupun nonverbal para siswa.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami secara umum konseling kelompok bertujuan untuk mengembangkan sosialisasi peserta didik antar sesama teman-temannya. Tujuan secara khusus, konseling kelompok untuk mengembangkan perasaan, pikiran, persepsi, wawasan dan sikap peserta didik. Selanjutnya tujuan dari KKp ini adalah agar anak didik dapat mengurangi pandangan diri yang berpusat pada kerusakan diri (pandangan yang irasional) dan bersama-sama mencapai pandangan realistis dan berpandangan toleran satu sama lain, dan berlatih bersama guna perubahan perilaku sebagai perwujudan pemikiran rasional, serta menghilangkan gangguan-gangguan emosional yang merusak diri sendiri. Teknik yang diterapkan oleh pemimpin kelompok digunakan untuk merangsang

pengembangan sikap dan perilaku anggota kelompok dalam mengikuti kegiatan layanan konseling kelompok.

Dapat dipahami layanan konseling kelompok merupakan layanan dilaksanakan secara kelompok dan dipimpin oleh pemimpin kelompok (guru BK atau konselor). Membahas masalah yang dialami bersama dan tidak rahasia, baik menyangkut masalah, sosial, pribadi, dan belajar.

Menurut Tohirin (2007:172), tujuan layanan konseling kelompok, yaitu:

Secara umum layanan konseling kelompok bertujuan untuk pengembangan kemampuan bersosialisasi, khususnya kemampuan berkomunikasi peserta layanan (siswa). Secara lebih khusus, layanan konseling kelompok bertujuan untuk mendorong pengembangan perasaan, pikiran, persepsi, wawasan dan sikap yang menunjang perwujudan tingkah laku yang lebih efektif, yakni peningkatan kemampuan berkomunikasi baik verbal maupun nonverbal para siswa.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami secara umum konseling kelompok bertujuan untuk mengembangkan sosialisasi peserta didik antar sesama teman-temannya. Tujuan secara khusus, konseling kelompok untuk mengembangkan perasaan, pikiran, persepsi, wawasan dan sikap peserta didik. Selanjutnya tujuan dari KKp ini adalah agar anak didik dapat mengurangi pandangan diri yang berpusat pada kerusakan diri (pandangan yang irasional) dan bersama-sama mencapai pandangan realistis dan berpandangan toleran satu sama lain, dan berlatih bersama guna perubahan perilaku sebagai perwujudan pemikiran rasional, serta menghilangkan gangguan-gangguan emosional yang merusak diri sendiri. Teknik yang diterapkan oleh pemimpin kelompok digunakan untuk merangsang pengembangan sikap dan perilaku anggota kelompok dalam mengikuti kegiatan layanan konseling kelompok. Dalam konseling, ada sejumlah pendekatan yang digunakan untuk mengentaskan masalah. Pendekatan tersebut diantaranya konseling *ego*, konseling analisi transaksional, konseling *gestalt*, konseling *behaviouristik*, konseling *rasional emotive*, konseling *realitas* dan konseling *client centered*, konseling *rational emotive behavior therapy*(REBT). Beberapa pendekatan di atas, pendekatan yang dapat

digunakan untuk meminimalisir atau mengurangi perilaku merokok salah satunya dengan konseling *rational emotive behaviour therapy*(REBT)

Konseling Kelompok dengan Pendekatan REBT adalah Proses konseling yang dilakukan dalam situasi kelompok, dimana konselor berinteraksi dengan konseli dalam bentuk kelompok yang dinamis untuk memfasilitasi perkembangan individu dan atau membantu individu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya secara bersama-sama dengan corak konseling yang menekankan kebersamaan dan reaksi antara berfikir dan akal sehat (*rational emotive*), berperasaan (*emoting*), dan berperilaku (*acting*). Menurut Glading dalam kurnanto (2013: 70) konseling kelompok dengan pendekatan REBT adalah "Mengajak konseli untuk dapat berfikir rasional".

Menurut Ellis dalam Puspito (2015: p. 10) Konseling kelompok dengan pendekatan *rasional-emotive behavior therapy* (REBT) menjelaskan bahwa "Para anggota diajari untuk saling mendeteksi dan membantah keyakinan-keyakinan irasional". Anggota juga mempraktikkan melawan keyakinan irasional gangguan egonya dengan mengungkapkan materi yang anggota persepsi beresiko. Selain itu, anggota-anggota dalam kelompok berlatih keterampilan berinteraksi dengan baik. Dapat dipahami bahwa kegiatan layanan konseling kelompok tersebut dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi oleh siswa, dengan berbagai macam teknik yang digunakan

Dari berbagai macam teknik konseling kelompok tersebut, teknik konseling kelompok yang penulis gunakan adalah teknik *rational emotive behavior therapy*. Teknik *Rational emotive behavior therapy*(REBT) menurut Tohirin (2007:294) :

Rational emotive behavior therapy(REBT) adalah upaya pemecahan masalah melalui drama, dalam *rational emotive behavior therapy*(REBT) yang didramakan adalah masalah-masalah psikis yang dialami individu. Siswa yang memiliki masalah psikis disuruh memerankan suatu peranan, dengan memerankan peran tertentu, konflik atau ketegangan yang ada dalam diri individu dapat dikurangi. Kepada sekelompok siswa dikemukakan suatu cerita yang menggambarkan adanya suatu ketegangan psikis yang di alami oleh individu. Selanjutnya siswa diminta untuk mendramakan didepan kelas.

Dapat dipahami bahwa *rational emotive behavior therapy*(REBT) merupakan upaya pemecahan masalah individu melalui drama, dalam *rational emotive behavior therapy*(REBT) yang didramakan adalah masalah-masalah psikis yang dihadapi oleh siswa. Siswa yang memiliki masalah psikis disuruh memerankan suatu peranan dengan peranan tersebut, setelah itu siswa diminta untuk mendramakannya di depan kelas. Selanjutnya Menurut Tatiek Romlah (2006:107):

Rational emotive behavior therapy(REBT) merupakan permainan peranan yang dimaksudkan agar individu yang bersangkutan dapat memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya, dapat menemukan konsep dirinya, menyatakan kebutuhan-kebutuhannya, dan menyatakan reaksinya terhadap tekanan-tekanan terhadap dirinya. Dalam *rational emotive behavior therapy*(REBT) individu yang mempunyai masalah memerankan dirinya sendiri. *rational emotive behavior therapy*(REBT) dilaksanakan untuk tujuan terapi atau penyembuhan.

Berdasarkan kutipan di atas dapat dipahami *rational emotive behavior therapy*(REBT) merupakan permainan peran agar individu dapat memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya. *rational emotive behavior therapy*(REBT) dilaksanakan untuk tujuan terapi atau penyembuhan, menyatakan kebutuhan-kebutuhannya, dan menyatakan reaksi terhadap tekanan-tekanan dirinya. Maksudnya di sini bahwa layanan konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy*(REBT) dapat menjadi salah satu cara dalam mengurangi perilaku merokok siswa. Guru BK perlu menerapkan layanan konseling kelompok teknik *rational emotive behavior therapy*(REBT) dalam mengurangi perilaku merokok pada siswa.

Bentuk perilaku yang ditimbulkan oleh siswa setelah mengikuti konseling kelompok siswa sudah paham akan bahaya merokok, berangsur-angsur untuk mengurangi merokok. Pada awalnya siswa tidak ada niat untuk berubah, lalu memiliki niat untuk berubah tetapi tidak pada waktu yang dekat dan siswa mulai dapat mengurangi untuk merokok.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *REBT* untuk mengurangi perilaku merokok siswa SMPN 2 X KOTO dapat disimpulkan bahwa:

- a. Terjadi perbedaan skor perilaku merokok setelah diberi konseling kelompok dengan nilai pretest 530 point, posttest 724 point. Dari hasil tersebut terjadi peningkatan sebanyak 194 point.
- b. Terdapat pengaruh signifikan konseling kelompok pendekatan *REBT* untuk mengurangi perilaku merokok siswa SMPN 2 X KOTO

B. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis peroleh tentu akan mempunyai arah tindak lanjutnya. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumberinformasi tentang penurunan perilaku merokok siswamelalui konseling kelompok pendekatan (*REBT*) di SMPN 2 X Koto. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk ilmu terutama BK. Hasil penelitian ini bisa menjadi wacana bagi calon konselor dan pembaca lainnya sebagai bahab referensi. Selanjutnya sesuai dengna hasilpenelitian yang telah peneliti temukan maka bisa menjadi sumber bagi guru bagi mana mengurangi perilaku merokok siswa

C. Saran

Adapun saran yang penulis berikan untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti yang Akan Datang
Penulis berharap hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan awal dalam melakukan penelitian selanjutnya, guna

untuk menggali lagi seberapa besar pengaruh konseling kelompok pendekatan *REBT* untuk mengurangi perilaku merokok siswa.

2. Bagi Sekolah

Penulis berharap dengan kepercayaan diri siswa yang rendah, pihak sekolah bisa memberikan layanan dan konseling dengan melakukan konseling kelompok pendekatan *REBT* yang bisa membantu para siswa untuk mengurangi perilaku merokok siswa baik itu di lingkungan sekolah, maupun di luar sekolah.

3. Bagi Pelajar

Dengan penelitian ini penulis berharap para siswa bisa dengan mudah untuk mengurangi perilaku merokok untuk mengembangkan kemampuan yang ada dalam diri dan mengentaskan permasalahan yang ada pada diri.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Amirullah, G. P. 2015. Keefektifan Konseling Melalui *Rational Emotive Behavior Therapy* Dengan Teknik *Time Projection* untuk Mengurangi Perilaku Merokok. Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang
- Corey, G. 2009. Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi. Penerjemah E. Koswara. Edisi keempat. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Edfira,F.P dan Cristiyana Konseling Rasional Emotive Prilaku untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa Korban Verbal Merokok. Jurusan bimbingan dan konseling , fakultas ilmu pendidikan, Universitas negeri Surabaya.
- Fatimah, E. 2006. *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)* Bandung : CV Pustaka Setia
- Hasnunidah, N. 2017. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Media Akademi.
- Hasnunidah, N. 2017. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Media Akademi.
- Komalasari, Gantina et.al. 2011. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks.
- Kurnanto, M. E. 2013. *Konseling Kelompok*. Alfabeta. Bandung. Latipun.
- Latipun. 2008. *Psikologi Konseling*. Malang: UMM pers.
- Lestari, K.E. dan Yudhanegara, M.R. 2017. *Penelitian Pendidikan Matematika (Panduan Praktis Menyusun Skripsi, Tesis, dan Laporan Penelitian dengan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi Disertai dengan Model Pembelajaran dan Kemampuan Matematis)*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Linda,R.H dan Hadiati,L.W,(2015.Efektifitas Rational Emotiv Behavior Therapy(REBT)untuk Meningkatkan Self Esteem pada Siswa SMP Korban Merokok.Magister Psikologis Profesi,Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara
- Lubis, N. L. 2011. *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*. Kencana. Jakarta.
- Mashudi, F. 2012. *Psikologi konseling*. Jogjakarta: IRCiSoD
- Neolaka, A. 2014. *Metode Penelitian dan Statistik*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.

- Noor, J. 2011. *Metodologi Penelitian*. Kencana. Jakarta.
- Prayitno, 2012. *Jenis layanan dan kegiatan pendukung konseling*. Padang: UNP padang.
- Prayitno, Wibowo, Marjohan, Mugiharso, Ifdil. 2014. *Pembelajaran Melalui Pelayanan BK di Satuan Pendidikan*. Jakarta.
- Prayitno. 2004. *Layanan Bimbingan Kelompok dan Konseling Kelompok*. Padang : Universitas Negeri Padang
- Prayitno. 2012. *Seri Panduan Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling L.1-L.10*. UNP. Padang.
- Purwanigrum,S dan Pamukas, B. (2018). Pengembangan Model Konseling Kelompok dengan Pendekatan Rasional Emotif Behavior Trahpy atau REBT untuk mengurangi prilaku Merokok pada siswa ABK di Sekolah Dasar Inklusif.jurnal bimbingan dan konseling Arahman Volume 4, Nomor 1, Universitas PGRI Yogyakarta.
- Purwanto. 2010. *Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan Pengembangan dan Pemanfaatan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Puspito, T.A. 2015. Layanan konseling kelompok dengan Pendekatan *Rasional Emotive Behavior Therapy (REBT)* untuk Pengembangan Kemampuan Berfikir Positif pada Siswa Kelas VIII MTSN Sale Rembang Tahun Ajaran 2014/2015. <http://simki.unpkediri.ac.id>.
- Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Gramedia
- Sudaryono, G. Margono dan W. Rahayu. 2013. *Pengembangan Instrumen Penelitian Pendidikan*.
- Sudijono, A. 2005. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Raja Grafindo. Jakarta.
- Sudijono, A. 2005. *Pengantar statistik pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sudijono, A. 2005. *Pengantar statistik pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2013. *Metodologi Penelitian (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Alfabeta. Bandung.
- Sukardi, K. D 2008. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Taufik.(2009). *Model-Model Konseling*.Padang:Universitas Negri Padang
- Triswanto, S. D. 2007. *Stop Smoking*. Yogyakarta : Progresif Book

Widoyoko, E. P. 2012. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Yusuf A. M. 2005. *Metodologi Penelitian*. UNP Press. Padang.