

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Kerangka Model Teoretis

Pada penelitian ini peneliti mengembangkan program hipotetik konseling kelompok untuk berhenti merokok di SMP Diponegoro 1 Jakarta dengan menggunakan metode *Research and Development* (R&D) yang dikembangkan oleh Borg and Gall yang memiliki 10 langkah pengembangan, namun pada penelitian ini peneliti hanya akan menggunakan lima langkah, yaitu :

1. Penelitian dan Pengumpulan Informasi

Sebelum peneliti mengembangkan program hipotetik konseling kelompok peneliti melakukan pengumpulan informasi melalui studi literatur, wawancara dan angket. Studi literatur sudah dipaparkan peneliti di bab satu dan bab dua. Wawancara diberikan kepada kepala sekolah, wakil kepala sekolah dan guru Bimbingan dan Konseling salah satu sekolah menengah pertama di Jakarta untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan pihak sekolah mengenai bagaimana menangani peserta didik yang memiliki perilaku merokok dan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan pihak sekolah mengenai program berhenti merokok

yang bisa dilakukan di sekolah, dan angket diberikan kepada dua belas peserta didik yang telah diketahui sebagai perokok aktif untuk mengetahui seberapa perlu program berhenti merokok dibutuhkan oleh peserta didik, program seperti apa yang pernah peserta didik dapati dari sekolah dan program seperti apa yang diharapkan dari peserta didik.

Hasil analisis kebutuhan yang telah dilakukan pada 12 peserta didik yang menjadi perokok aktif yaitu :

a. Sumber Peserta didik Mengenal Rokok

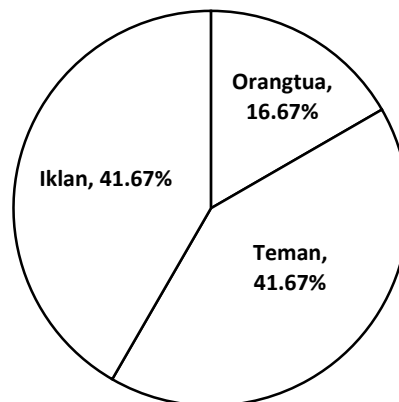


Diagram 4.1 Sumber Peserta Didik Mengenal Rokok

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan angket diketahui bahwa sumber peserta didik mengenal rokok paling banyak dari teman dan iklan yaitu sebesar 41,67%. Remaja yang memiliki kecenderungan suka berkelompok dengan orang yang sebaya

menjadikan remaja lebih mudah mengenal rokok melalui teman sebaya. Iklan rokok yang mudah ditemui diberbagai mediaupun menjadikan remaja lebih mudah mengenal rokok melalui iklan. Sehingga perlu adanya langkah preventif yang dilakukan agar peserta didik yang telah mengenal rokok tidak menjadi perokok aktif.

b. Frekuensi Peserta Didik Merokok

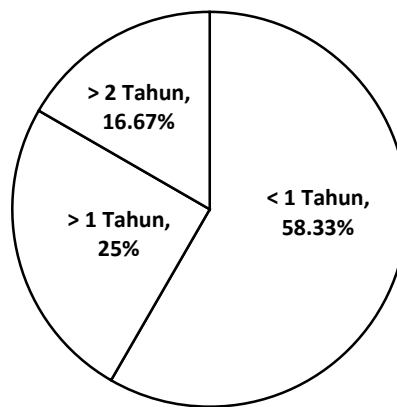


Diagram 4.2 Frekuensi Peserta Didik Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa paling banyak frekuensi peserta didik merokok adalah kurang dari satu tahun yaitu sebesar 58,33%. Hal itu peserta didik belum lama menjadi perokok aktif dan menjadi lebih mudah untuk merubah perilaku merokok yang dimiliki peserta didik sehingga guru bimbingan konseling dapat membantu peserta didik melalui program berhenti merokok. Bila peserta didik sudah menjadi rokok regular

atau berada pada tahap maintenance maka sebaiknya guru bimbingan dan konseling mereveral kepada pihak terkait.

c. Jenis Rokok yang di Konsumsi

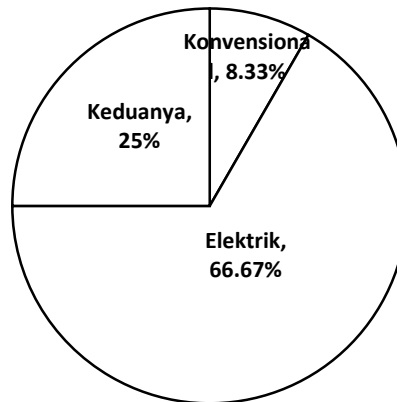


Diagram 4.3 Jenis Rokok yang di Konsumsi

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa paling banyak peserta didik memilih rokok elektronik sebesar 66,67% karena peserta didik beranggapan rokok elektrik lebih sehat dan tidak membahayakan lingkungan dibandingkan rokok konvensional. Kemudian diikuti pada nomor urut kedua yaitu keduanya yaitu sebesar 25% karena rokok konvensional yang lebih mudah ditemui menjadi alternatif ketika rokok elektrik yang dimiliki peserta didik habis dan peserta didik ingin merokok. Sehingga peneliti harus membuat program yang bisa dilakukan untuk peserta didik yang memiliki perilaku merokok elektrik dan konvensional.

d. Intensitas Peserta Didik Merokok

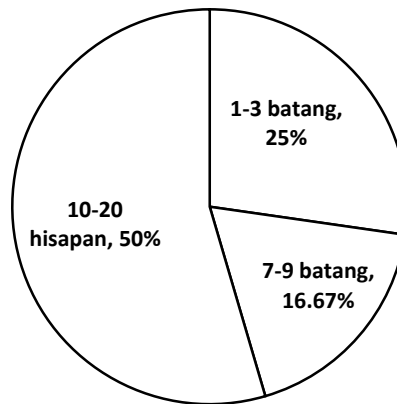


Diagram 4.4 Intensitas Peserta Didik Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa peserta didik paling banyak menghirup rokok elektrik sebesar 10-20 hisapan yaitu 50% dan diikuti dengan rokok konvensional sebesar 1-3 batang yaitu 25%. Sehingga peneliti harus membuat program yang bisa digunakan pada peserta didik yang memiliki perilaku merokok elektrik dan konvensional.

e. Keinginan Peserta Didik untuk Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebesar 100% peserta didik yang memiliki perilaku merokok sudah memiliki keinginan untuk berhenti merokok. Peserta didik yang sudah memiliki keinginan untuk berhenti merokok akan lebih mudah dibantu dari pada peserta didik yang belum memiliki keinginan

untuk berhenti merokok. Sehingga pelaksanaan program berhenti merokok akan terlaksana, karena peserta didik sudah ada keinginan untuk berhenti merokok.

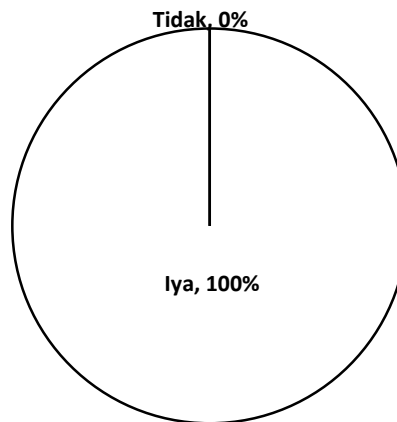


Diagram 4.5 Keinginan Peserta Didik untuk Berhenti Merokok

f. Hambatan untuk Berhenti Merokok

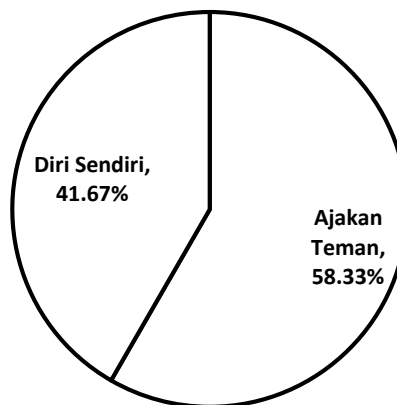


Diagram 4.6 Hambatan untuk Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa hambatan yang dialami peserta didik untuk berhenti merokok paling banyak

dikarenakan tidak bisa menolak ajakan teman sebesar 58,33% sehingga perlu adanya pelatihan asertif bagi peserta didik yang ingin berhenti merokok. Hal lain yang menjadi penghambat peserta didik berhenti merokok berasal dari diri sendiri sebesar 41,67%, oleh karena itu peserta didik yang ingin berhenti merokok harus dikontrol sehingga dapat menahan keinginan untuk berhenti merokok. Sehingga peneliti harus menggunakan Teknik konseling yang dapat membantu peserta didik dari hambatan yang dialami.

g. Pengetahuan Peserta Didik mengenai Konseling Berhenti Merokok

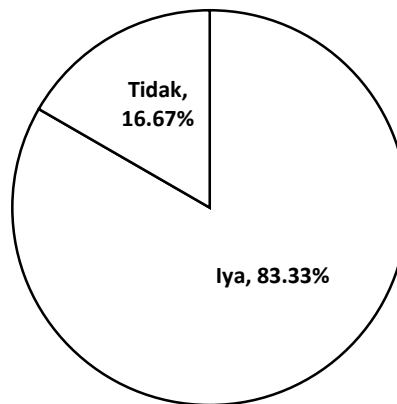


Diagram 4.7 Pengetahuan Peserta Didik Mengenai Konseling Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebesar 83,33 % peserta didik telah mengetahui konseling kelompok, tetapi

peserta didik yang mengetahui adanya konseling berhenti merokok menyatakan bahwa konseling tersebut seperti mengganti rokok dengan mengkonsumsi permen. Sehingga peneliti dalam membuat program harus menjelaskan apa itu konseling kelompok kepada peserta didik agar tidak ada salah persepsi pada peserta didik yang mengikuti konseling.

- h. Langkah yang Sekolah Lakukan Kepada Peserta Didik yang Merokok.

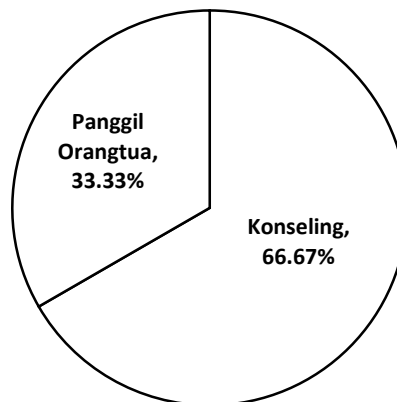


Diagram 4.8 Langkah yang Sekolah Lakukan Kepada Peserta Didik yang Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa langkah yang sekolah lakukan kepada peserta didik yang merokok adalah dengan konseling dan memanggil orangtua peserta didik. Konseling yang dilakukan menurut keterangan peserta didik adalah peserta didik diajak berbicara baik-baik bersama

walikelas dan guru Bimbingan dan Konseling kemudian diberikan surat peringatan. Sehingga peneliti harus lebih teliti dalam pembuatan program agar tidak ada rasa diskriminasi yang dirasakan oleh peserta didik dan peserta didik terasa terbantu bukan merasa di hukum.

i. Keefektifan Langkah yang Sekolah Lakukan.

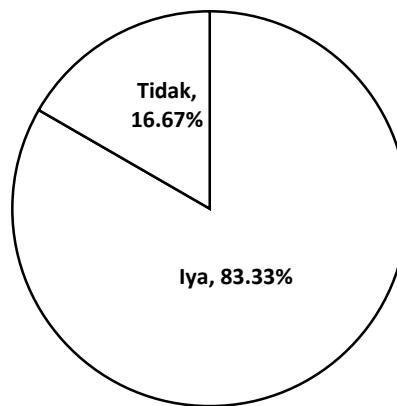


Diagram 4.9 Keefektifan Langkah yang Sekolah Lakukan

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa langkah yang sekolah lakukan adalah efektif sebesar 83,33%. Tetapi langkah yang dilakukan sekolah efektif dikarenakan peserta didik tidak lagi merokok di lingkungan sekolah tetapi tidak menurunkan ataupun menghentikan perilaku merokok peserta didik. Sehingga dalam pembuatan program peneliti harus memastikan apakah peserta didik benar berhenti merokok atau hanya mengaku

berhenti merokok padahal belum berhenti merokok, harus ada kerjasama dengan orangtua.

- j. Program yang Telah Sekolah Lakukan untuk Mencegah dan Mengatasi Perilaku Merokok di Sekolah

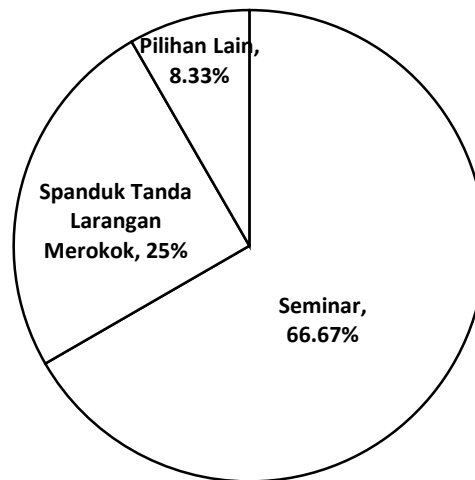


Diagram 4.10 Program yang Telah Sekolah Lakukan untuk Mencegah dan Mengatasi Perilaku Merokok di Sekolah

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa program yang telah sekolah lakukan untuk mencegah dan mengatasi perilaku merokok di sekolah menurut keterangan peserta didik adalah melalui seminar dan spanduk tanda larangan merokok. Belum adanya program penanganan untuk perilaku merokok di sekolah, sehingga program konseling berhenti merokok menjadi penting untuk diadakan di sekolah untuk membantu peserta didik yang berkeinginan untuk berhenti merokok.

- k. Kolaborasi Sekolah Dengan Pihak Luar Dalam Mencegah Dan Penanganan Perilaku Merokok.

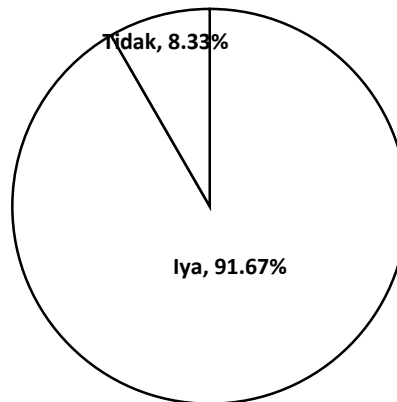


Diagram 4.11 Kolaborasi Sekolah Dengan Pihak Luar Dalam Mencegah Dan Penanganan Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa kolaborasi yang pernah sekolah lakukan dengan pihak luar dalam mencegah dan menangani perilaku merokok adalah dengan BNN (Badan Narkotika Negara) berupa seminar, namun seminar yang dilakukan hanya diberikan kepada beberapa perwakilan peserta didik sehingga perlu adanya program preventif untuk semua peserta didik dan komunitas BEE WHITE berupa renungan yang diberikan dalam kegiatan latihan dasar dan kepemimpinan. Belum adanya program penanganan sehingga program konseling berhenti merokok menjadi penting untuk diadakan di sekolah.

I. Kolaborasi Sekolah Dengan Pihak Luar Dalam Pelaksanaan Bantuan Berhenti Merokok.

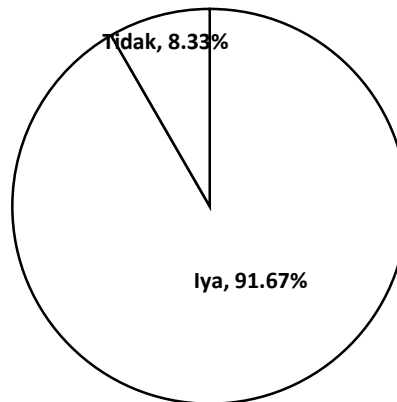


Diagram 4.12 Kolaborasi Sekolah Dengan Pihak Luar Dalam Pelaksanaan Bantuan Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa kolaborasi yang pernah sekolah lakukan dalam pelaksanaan bantuan berhenti merokok adalah BNN (Badan Narkotika Negara) berupa workshop yang diberikan kepada peserta didik yang memiliki perilaku merokok. Hanya saja workshop ini hanya dilakukan sekali sehingga perilaku merokok pada diri peserta didik belum bisa berubah. Belum adanya program penanganan sehingga program konseling berhenti merokok menjadi penting untuk diadakan di sekolah. Program yang dilakukan harus bersikap berkelanjutan sehingga perilaku baru yang dibuat oleh peserta didik dapat menetap.

m. Peserta Didik Membutuhkan Upaya Berhenti Merokok yang Efektif

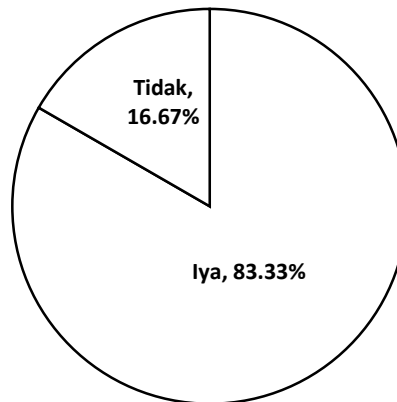


Diagram 4.13 Peserta Didik Membutuhkan Upaya Berhenti Merokok yang Efektif

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebanyak 83,3% peserta didik membutuhkan upaya berhenti merokok yang efektif bagi peserta didik. Oleh karena itu program pengembangan ini sangat penting untuk dilakukan.

n. Upaya Berhenti Merokok yang di Inginkan Peserta Didik

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa peserta didik memilih paling banyak teknik konseling manajemen diri sebesar 50%, kemudian disusul dengan restructuring kognitif 33,33% dan pelatihan keterampilan 16,67%. Oleh karena itu peneliti akan membuat program yang sesuai dengan keinginan peserta didik

dengan tidak mengesampingkan fungsi dari masing-masing teknik konseling.

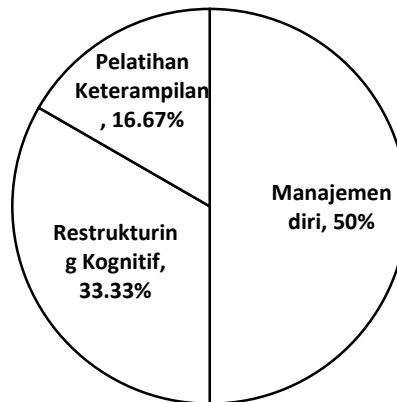


Diagram 4.14 Upaya Berhenti Merokok yang di Inginkan Peserta Didik

o. Media Untuk Kegiatan Kampanye Anti Merokok.

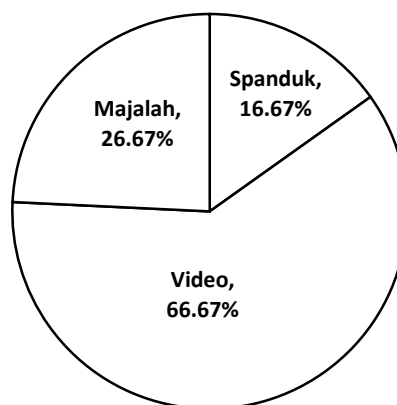


Diagram 4.15 Media Untuk Kegiatan Kampanye Anti Merokok Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa media yang dipilih peserta didik untuk kampanye anti merokok paling banyak adalah

video sebesar 66,67%. Sehingga hal ini dapat menjadi media dalam pelaksanaan konseling kelompok.

Sehingga dapat disimpulkan secara keseluruhan hasil dari angket yang diberikan kepada dua belas peserta didik adalah pengembangan program konseling kelompok sangat penting untuk dilakukan, program yang dibuat harus dapat membantu peserta didik menghadapi tantangan yang di alami, dan teknik konseling yang digunakan harus sesuai dengan keinginan peserta didik tanpa mengesampingkan fungsi dari teknik itu sendiri.

Kemudian, hasil analisis kebutuhan yang telah dilakukan melalui wawancara kepada kepala sekolah, wakil kepala sekolah bidang kesiswaan dan dua orang guru Bimbingan dan Konseling di SMP Diponegoro 1 Jakarta yaitu :

a. Program Sekolah

Strategi sekolah untuk menangani perilaku merokok telah diatur di dalam tata tertib sekolah. Seperti dilarang bagi seluruh masyarakat sekolah untuk merokok di area lingkungan sekolah, selain itu terdapat aturan batas maksimal radius dilarang merokok yaitu 500 m atau dilarang bagi peserta didik merokok diluar lingkungan sekolah menggunakan atribut atau seragam

sekolah. Bila hal tersebut di langgar maka akan diberikan sanksi oleh sekolah.

Kasus perilaku merokok yang ditemukan di sekolah ini tidak pernah didapati di dalam lingkungan sekolah, tetapi diluar lingkungan sekolah misalkan di minimarket atau di perjalanan pulang dan pergi sekolah. Langkah yang sekolah lakukan pada peserta didik yang tertangkap tangan sedang merokok adalah dengan memanggil peserta didik tersebut untuk bertemu wali kelas dan guru bimbingan konseling. Bila kasus ini belum bisa diselesaikan maka wakil kepala sekolah bidang kesiswaan dan kepala sekolah akan ikut turun tangan. Peserta didik tersebut akan diberikan surat peringatan dari sekolah sehingga peserta didik tidak merokok lagi di sekolah dan lebih pintar mencari tempat untuk merokok.

Dewasa ini rokok yang di gandrungi di sekolah ini adalah rokok elektrik. Peserta didik beranggapan bahwa rokok elektrik lebih sehat di bandingkan rokok konvensional selain itu peserta didik meranggapan bahwa bila memposting dirinya sedang merokok di media sosial maka akan kelihatan bertambah keren. Kerjasama yang pernah sekolah lakukan dengan pihak luar adalah dengan Badan Narkotika Nasional dan Komunitas Bee White. Kerjasama yang dilakukan antara sekolah dengan Badan

Narkotika Nasional adalah berupa seminar yang diberikan kepada perwakilan peserta didik yang hadir di acara seminar yang diselenggarakan oleh Badan Narkotika Nasional. Sedangkan kerjasama yang pernah dilakukan antara sekolah dengan komunitas Bee White berupa renungan yang diberikan komunitas Bee White dalam acara Latihan Dasar Kepemimpinan Sekolah mengenai kenakalan remaja dan bahaya rokok.

b. Sarana-Prasarana

Sarana yang telah disediakan oleh sekolah ini untuk pelaksanaan konseling kelompok berhenti merokok adalah ruang bimbingan dan konseling. Ruang bimbingan konseling ini meskipun sudah memiliki ruang untuk konseling kelompok tetapi belum memenuhi standar karena ruang konseling kelompok yang terlalu sempit dan terbuka sehingga tidak terjaga kerahasiaannya. Oleh karena itu perlu dilakukan perbaikan ruang bimbingan konseling untuk memaksimalkan hasil dari konseling kelompok berhenti merokok.

Sejauh ini untuk penanganan perilaku merokok, sekolah belum memiliki anggaran khusus sehingga pada pengembangan program perlu adanya anggaran khusus untuk mendukung konseling kelompok berhenti merokok secara materiil.

c. Program Berhenti Merokok

Menurut keterangan interviewee pengembangan program konseling kelompok berhenti merokok sangat di apresiasi oleh sekolah, karena program ini sangat bermanfaat bagi sekolah untuk membantu peserta didik yang berkeinginan untuk berhenti merokok dapat berhenti merokok secara tepat.

Sehingga dapat di simpulkan bahwa dari hasil wawancara dengan satu kepala sekolah, satu wakil kepala sekolah bidang kesiswaan dan dua guru bimbingan konseling di dapati bahwa penanganan perilaku merokok di sekolah belum maksimal sehingga membutuhkan program berhenti merokok yang tepat untuk membantu peserta didik yang berkeinginan untuk berhenti merokok dapat berhenti merokok dengan tepat.

Setelah melakukan analisis kebutuhan melalui angket dan wawancara, kemudian dilanjutkan dengan wawancara distorsi kognitif kepada enam peserta didik yang memiliki perilaku merokok yang bertujuan untuk mengetahui distorsi kognitif apa saja yang di miliki peserta didik. Hasil dari wawancara distorsi kognitif diketahui sebagai berikut :

Wawancara distorsi kognitif dilakukan kepada enam peserta didik yang diketahui lima memiliki perilaku merokok menggunakan rokok elektrik dan satu peserta didik memiliki perilaku merokok

menggunakan rokok konvensional. peserta didik tidak setuju jika ada orangtua yang merokok maka mereka juga berhak untuk merokok. Menurut keterangan interviewee keputusan untuk merokok datang dari diri sendiri bukan karena orangtua. Semua interviewee mengaku memutuskan merokok karena penasaran melihat temannya merokok yang terlihat keren. Sehingga interviewee berpikiran bahwa jika merokok maka rasa percaya dirinya akan meningkat dan menjadi keren.

Interviewee yang merokok rokok elektrik berpikiran kalau rokok elektrik adalah bukan jenis rokok, menurutnya vape hanyalah uap dan tidak menimbulkan asap rokok sehingga vape bukan jenis rokok. Rokok elektrik dipilih interviewee karena menurut keterangan mereka vape lebih sehat dibandingkan rokok konvensional karena hanya ada uap di dalam kandungan vape dan tidak menimbulkan bau rokok sehingga lebih ramah lingkungan.

Bagi peserta didik yang memiliki perilaku merokok rokok konvensional, menurut pemikirannya dari pada menggunakan narkoba interviewee lebih baik memilih mengkonsumsi rokok. Menurut interviewee merokok itu dapat menghilangkan rasa bosan saat tidak melakukan aktivitas apa-apa atau saat sedang menunggu seseorang. Interviewee juga menambahkan kalau banyak perokok

yang dapat hidup sampai tua dan mati bukan karena rokok tetapi kematian itu adalah takdir yang telah ditetapkan tuhan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari keenam peserta didik yang telah di wawancarai secara keseluruhan memiliki distorsi kognitif sebagai berikut :

a. Distorsi Jumping to conclusion

- 1) Rokok elektrik lebih sehat karena tidak mengandung tembakau.
- 2) Rokok elektrik lebih ramah lingkungan karena tidak menimbulkan bau rokok.
- 3) Lebih baik merokok dari pada mengkonsumsi narkoba.

b. Distorsi Fortune Telling

- 1) Banyak orang yang merokok meninggal bukan karena sakit akibat rokok.
- 2) Ajal itu di tangan tuhan bukan di tangan rokok.

c. Distorsi Magnification

- 1) Merokok dapat menghilangkan bosan.
- 2) Merokok dapat meningkatkan rasa percaya diri.

d. Distorsi Pelebelan (Labelling)

- 1) Dengan merokok, saya menjadi keren
- 2) Vape bukan termasuk rokok

2. Perencanaan

a. Tujuan Penggunaan Program

Kegunaan program ini bertujuan untuk membantu peserta didik yang memiliki keinginan berhenti merokok agar dapat berhenti merokok secara tepat.

b. Pengguna program

Pengguna program konseling kelompok berhenti merokok adalah guru Bimbingan dan Konseling di SMP DKI Jakarta.

c. Komponen Program dan penggunaannya

Pada tahapan ini, peneliti akan membuat perencanaan program sesuai dengan hasil analisis kebutuhan yang telah peneliti lakukan, yaitu meningkatkan keterampilan asertif remaja untuk tidak terpengaruh ajakan temannya merokok, menurunkan perilaku merokok dengan mengurangi sedikit demi sedikit jumlah rokok yang dikonsumsi dan menggantinya dengan permen, merubah pola pikir remaja bahwa rokok elektrik sama bahayanya dengan rokok konvensional. Program ini berbentuk kelompok yang berisi 4-8 konseli di setiap kelompoknya. Lamanya konseling kelompok ini berlangsung selama satu semester dimulai dari perencanaan, pre test sampai post test. Pertemuan yang dilakukan selama konseling kelompok dengan guru

bimbingan konseling adalah setiap 2 minggu sekali. Garis besar yang akan peneliti buat adalah sebagai berikut :

1) Tahap Perancangan (Designing)

a) Rasional

b) Visi

Misi

c) Deskripsi Kebutuhan

d) Tujuan

e) Komponen Program

f) Bidang Layanan

g) Rencana Operasional

h) Pengembangan Tema/Topik (Ancangan Konseling)

i) Rencana Evaluasi

j) Pelaporan dan tindak Lanjut

k) Anggaran Biaya

d. Perbedaan program konseling kelompok berhenti merokok dengan *Not On Tobacco Program*

Pada program konseling kelompok berhenti merokok dibebaskan bagi guru bimbingan dan konseling berbeda jenis kelamin dengan anggota, dikarenanya tidak meratanya guru bimbingan dan konseling dengan banyaknya peserta didik. Pada pengembangan program ini berdasarkan hasil analisis

kebutuhan peneliti menambahkan dua teknik konseling yaitu *restructuring kognitif* dan *assertive training*. Teknik konseling yang di pertahankan dari *Not On Tobacco Program* adalah teknik *self manajement* dan *role play*.

3. Pengembangan Produk Awal

Pada tahap ini peneliti mengembangkan garis besar yang ada pada tahap sebelumnya agar menjadi program yang bisa digunakan secara utuh. Hal pertama yang sudah peneliti lakukan adalah pada tahap persiapan yaitu (1) asesmen kebutuhan; (2) membuat dukungan dari lingkungan sekolah; (3) menetapkan dasar perencanaan). Kemudian peneliti akan melanjutkan pada tahap perancangan yaitu peneliti akan mengembangkan tema/ topik (ancangan konseling) sampai dengan evaluasi setelah melakukan konseling kelompok berhenti merokok. Setelah program ini selesai peneliti akan melakukan uji ahli. Rincian program adalah sebagai berikut :

a. Rasional

Pada tahap ini peneliti memasukan latar belakang yang melandasi program konseli kelompok yang akan di selenggarakan. Di dalam rasional ini terdapat beberapa aspek yaitu :

1) Urgensi layanan bimbingan dan konseling di SMA.

Peneliti menyebutkan jika perilaku merokok peserta didik tidak dapat di tangani di SMP maka ketika peserta didik duduk di SMA akan menjadi tugas yang berat bagi guru Bimbingan dan Konseling.

- 2) Kondisi objektif di sekolah seperti permasalahan, hambatan, kebutuhan, budaya sekolah, potensi keunggulan yang dimiliki peserta didik
 - a) Permasalahan : perilaku merokok yang sudah menyerang remaja ditingkat sekolah menengah pertama.
 - b) Hambatan : sekolah belum memiliki program khusus berhenti merokok.
 - c) Budaya sekolah : sekolah hanya memberikan surat peringatan kepada peserta didik.
 - d) Keunggulan peserta didik : peserta didik sudah memiliki keinginan untuk berhenti merokok.
- 3) Kondisi objektif daya dukung lingkungan masyarakat dan ancaman yang mungkin berpengaruh.
 - a) Daya dukung lingkungan masyarakat : masyarakat sekolah yang mematuhi aturan untuk tidak merokok di lingkungan sekolah

b) Ancaman yang mungkin berpengaruh : warung-warung yang menjualbelikan rokok secara bebas kepada remaja yang duduk di sekolah menengah pertama.

4) Harapan yang ingin dicapai dari layanan konseling kelompok

Peserta didik yang berkeinginan untuk berhenti merokok dapat berhenti merokok dengan cara yang tepat. Dan tidak kembali merokok di kemudian hari.

b. Dasar hukum

- 1) Permendikbud nomor 111 tahun 2014
- 2) Permendiknas nomor 27 tahun 2008

c. Visi dan Misi

1) Visi dan Misi Sekolah

Visi Sekolah:

“Kuat dalam iman dan taqwa, berbudi luhur, berpengetahuan luas dan berilmu manfaat”

Misi Sekolah:

- a) Menumbuhkan penghayatan dan pengamatan ajaran agama.
- b) Menghasilkan lulusan yang jujur, disiplin, bertanggungjawab, dan mandiri.

- c) Menciptakan lingkungan belajar yang nyaman, menyenangkan, efektif dan kekeluargaan.
- d) Menumbuhkembangkan potensi peserta didik agar memiliki keunggulan kompetitif.

2) Visi dan Misi Bimbingan dan Konseling

Visi Bimbingan dan Konseling :

“Membantu individu untuk mampu mandiri, berkembang dan berbahagia”.

Misi Bimbingan dan Konseling :

Memberikan pelayanan bantuan agar peserta didik berkehidupan sehari-hari yang efektif dan mandiri, berkembang secara optimal melalui berbagai kompetensi yang berkenaan dengan pengembangan diri, pemahaman lingkungan, pengambilan keputusan dan pengarahan diri, merencanakan masa depan, berbudi pekerti luhur, serta beriman dan bertakwa kepada tuhan yang maha esa.

d. Deskripsi Kebutuhan

Tabel 4.1
Deskripsi Kebutuhan Peserta Didik / Konseli

Bidang Layanan	Hasil Asesmen Kebutuhan	Rumusan Kebutuhan
----------------	-------------------------	-------------------

Pribadi	Tidak bisa menahan keinginan diri untuk merokok	Kemampuan membuat komitmen diri untuk mengurangi jumlah rokok
	Kesalahan berfikir rokok elektrik lebih sehat daripada rokok konvensional	Pemahaman mengenai rokok elektrik dan rokok konvensional memiliki bahaya yang sama
	Kesalahan berfikir vape bukan termasuk jenis rokok	
	Kesalahan berfikir “keren jika merokok”	Pemahaman mengenai perilaku merokok tidak akan menambah rasa percaya diri (keren)
	Kesalahan berfikir “orang yang merokok meninggal bukan karena sakit akibat rokok”	Pemahaman mengenai dampak yang akan di alami karena rokok
	Kesalahan berfikir “lebih baik mengkonsumsi rokok dibandingkan narkoba”	Pemahaman mengenai rokok adalah pintu gerbang terjerumusnya individu pada penyalahgunaan narkoba jenis lainnya
Sosial	Tidak bisa menolak ajakan teman untuk merokok	Kemampuan asertif yang rendah

e. Tujuan

Tabel 4.2
Rumusan Tujuan Peserta Didik / Konseli

Bidang Layanan	Rumusan Kebutuhan	Rumusan Tujuan Khusus
----------------	-------------------	-----------------------

Pribadi	Kemampuan membuat komitmen diri untuk mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi	Peserta didik memiliki kemampuan membuat komitmen diri untuk mengurangi jumlah batang rokok atau hisapan yang dikonsumsi.
	Pemahaman mengenai rokok elektrik dan rokok konvensional memiliki bahaya yang sama	Peserta didik memiliki pemahaman mengenai rokok elektrik dan rokok konvensional memiliki bahaya yang sama.
	Pemahaman mengenai perilaku merokok tidak akan menambah rasa percaya diri (keren)	Peserta didik memiliki pemahaman mengenai perilaku merokok itu tidak akan menambahkan rasa percaya diri (keren).
	Pemahaman mengenai dampak yang dialami karena rokok	Peserta didik memiliki pemahaman mengenai dampak yang akan dialami karena rokok
	Pemahaman mengenai rokok adalah pintu gerbang terjerumusnya individu pada penyalahgunaan narkoba jenis lainnua	Peserta didik memiliki pemahaman mengenai rokok adalah pintu gerbang terjerumusnya individu pada penyalahgunaan narkoba jenis lain
Sosial	Kemampuan asertif yang rendah	Peserta didik memiliki kemampuan asertif yang baik sehingga dapat menolak ajakan teman untuk merokok tanpa menimbulkan permasalahan baru

f. Komponen Program

Pada penelitian ini, program yang dibuat masuk ke dalam komponen program layanan responsif, karena program ini

adalah program pemberian bantuan untuk peserta didik yang ingin berhenti merokok dapat berhenti merokok dengan tepat. Strategi yang digunakan pada program ini adalah konseling kelompok. Konseling kelompok di anggap sesuai karena peserta didik dapat menyelesaikan masalah melalui dinamika kelompok, selain itu peserta didik dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dan keterampilan social melalui konseling kelompok. Sikap remaja yang lebih mempercayai teman sebaya menjadi salah satu pertimbangan peneliti memilih konseling kelompok.

g. Bidang Layanan

Berdasarkan hasil analisis kebutuhan diketahui bidang layanan yang sesuai adalah bidang pribadi dan bidang sosial.

h. Rencana Operasional (*Action Plan*)

Konseling Kelompok dilakukan selama satu semester. Dimulai dari tahap persiapan pada bulan Juli kemudian dilanjutkan pada tahap pelaksanaan dari bulan Agustus sampai bulan Desember. Konseling kelompok diawali dengan asesmen distorsi kognitif, pre test sampai akhirnya post test dan membuat laporan konseling kelompok. Konseling kelompok ini dilakukan dua minggu sekali.

i. Pengembangan Tema atau Topik

Pada bagian ini penulis memasukan ancangan konseling kelompok dimulai dari pre test, pra konseling, ancangan konseling satu, sampai dengan ancangan konseling tujuh dan post test.

j. Rencana Evaluasi

Pada pengembangan program ini peneliti membuat perencanaan evaluasi pada evaluasi proses dan evaluasi hasil konseling kelompok

k. Pelaporan dan Tindak Lanjut

Pelaporan dan tindak lanjut diadakan untuk penunjang akuntabilitas bimbingan dan konseling di sekolah

l. Sarana dan Prasarana

Memaparkan sarana dan prasarana yang belum mendukung dalam pelaksanaan konseling kelompok. Salah satunya adalah ruangan yang nyaman dan kedap suara untuk menjaga kearahasiaan anggota kelompok, sehingga peserta didik yang mengikuti keonseling kelompok berhenti merokok akan merasa nyaman selama proses konseling berlangsung.

m. Anggaran Biaya

Memaparkan anggaran biaya untuk menunjang terlaksananya konseling kelompok berhenti merokok. Beberapa yang mesti masuk kedalam anggaran biaya adalah

beberapa alat media pendukung konseling kelompok seperti kertas, pulpen, post it, flipchart.

B. Hasil Analisis Uji Coba Model

4. Hasil Uji Validitas dari Ahli Konseling dan Pengguna

a. Ahli Konseling

Hasil dari uji validitas pada salah satu ahli konseling yaitu dosen bimbingan dan konseling universitas negeri Jakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3
Hasil Validitas Ahli Konseling

No	Aspek	Skor	Persentase	Hasil
1	Rasional	18		
2	Dasar Hukum	8		
3	Visi dan Misi	8		
4	Deskripsi Kebutuhan	8		
5	Tujuan Layanan	4		
6	Komponen Program	4		
7	Bidang Layanan	3	80%	Sangat Sesuai
8	Rencana Kegiatan	4		
9	Pengembangan Tema	7		
10	Evaluasi	6		
11	Sarana Prasarana	3		
12	Anggaran Dana	3		
	Jumlah	76		

Berdasarkan hasil dari uji validitas program, ahli konseling memberikan nilai persentase sebesar 80% dan nilai tersebut masuk kedalam kategori sangat sesuai. Saran yang diberikan kepada peneliti secara keseluruhan adalah rancangan

konseling kelompok harus disusun dengan memperhatikan tahapan konseling kelompok cognitive behavioral terapi dan teknik-teknik yang dapat digunakan dalam pendekatan *cognitive behavioral therapy* yang dapat membantu penghentian masalah merokok.

Komentar per aspek :

1) Rasional

Pada analisis kebutuhan tidak diperlihatkan bagaimana distorsi kognitif yang dimunculkan dari perilaku merokok sehingga mempersulit pembaca pemula dan bagaimana distorsi kognitif bisa muncul.

2) Deskripsi Kebutuhan

Pada rumusan kebutuhan terdapat hal yang tidak tepat kaitannya dengan pemahaman mengenai rokok dan narkoba keduanya berbahaya.

3) Tujuan layanan

Tidak diperlihatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa konseling kelompok merupakan layanan yang tepat untuk membantu mengatasi permasalahan merokok.

4) Bidang layanan

Bidang layanan tidak diperlihatkan keterkaitannya dengan perilaku merokok.

5) Rencana Kegiatan

Penulisan sulit untuk dipahami, penilaian tidak ada sebagai hal yang menjadi alat bantu evaluasi keberhasilan atau ketidakberhasilan konseling

6) Pengembangan tema

Ahli kesulitan untuk mengenali teknik konseling yang digunakan. Perspektif pendekatan konseling kelompok yang digunakan. Untuk merancang sebuah konseling kelompok maka perlu menentukan pendekatan apa yang akan digunakan dan teknik apa yang akan kamu pakai dalam pendekatan tersebut untuk membantu mengatasi permasalahan merokok.

7) Evaluasi

Evaluasi dalam proses konseling harus memperlihatkan keberhasilan per sesinya.

b. Pengguna

Hasil dari uji validitas pada salah satu pengguna yaitu guru Bimbingan dan Konseling di SMP Diponegoro 1 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4
Hasil Validitas Pengguna

No	Aspek	Skor	Persentase	Hasil
1	Rasional	24		
2	Dasar Hukum	8		
3	Visi dan Misi	8		
4	Deskripsi Kebutuhan	8		
5	Tujuan Layanan	4		
6	Komponen Program	4		
7	Bidang Layanan	4	100%	Sangat Sesuai
8	Rencana Kegiatan	8		
9	Pengembangan Tema	12		
10	Evaluasi	8		
11	Sarana Prasarana	4		
12	Anggaran Dana	4		
	Jumlah	96		

Berdasarkan hasil dari uji validitas program, ahli konseling memberikan nilai persentase sebesar 100% dan nilai tersebut masuk kedalam kategori sangat sesuai. Saran yang diberikan kepada peneliti secara keseluruhan adalah harus ada kerjasama antara guru BK, Konseli dan orangtua. Orangtua juga harus memiliki target untuk anaknya berhenti merokok. Perlu menelusuri kondisi latar belakang keluarga konseli.

Komentar pada tiap aspek :

- 1) Pengembangan tema

Perlu adanya media seperti kliping dan video dampang merokok di usia dini dan jika berkelanjutan hingga dewasa.

5. Revisi

Berdasarkan masukan dan saran dari validator maka perbaikan program konseling kelompok berhenti merokok adalah sebagai berikut :

a. Rasional

Peneliti telah memasukan asesemen apa yang digunakan, memasukan pendekatan apa yang digunakan, teknik apa yang digunakan, dan memasukan distorsi kognitid apa saja yang ditemukan pada saat analisis kebutuhan di dalam rasional.

b. Deskripsi Kebutuhan

Peneliti sudah mengganti redaksi menjadi pemahaman mengenai rokok adalah pintu masuk penyalahgunaan jenis narkoba yang lain.

c. Tujuan Layanan

Peneliti telah memasukannya pada aspek komponen program (Terlampir di lampiran 1 halaman 12)

d. Bidang layanan

Peneliti telah menambahkan keterkaitan bidang layanan pribadi dan sosial dengan perilaku merokok. (terlampir di lampiran 1 halaman 13)

e. Rencana Kegiatan

Peneliti telah mengganti format tabel rencana kegiatan dan menambahkan kolom indikator keberhasilan. (terlampir di lampiran 1 halaman 14)

f. Pengembangan tema

Peneliti telah mengganti tahapan dari tahapan konseling kelompok umum menjadi tahapan konseling kelompok cognitive behavioral terapi. Peneliti telah menuliskan penggunaan pendekatan dan teknik apa saja yang digunakan pada rasional. Pada ancangan peneliti menambahkan kolom teknik konseling untuk memudahkan pembaca. Peneliti telah menambahkan tugas kepada anggota kelompok untuk mencari dampak dari bahaya merokok sebagai tugas yang diberikan sebelum pertemuan dimulai. (terlampir di lampiran 1 halaman 33)

g. Evaluasi

Peneliti membuat instrumen evaluasi proses menggunakan pertanyaan terbuka sehingga guru BK bisa mendapatkan

informasi yang lebih luas. (Instrumen evaluasi proses ada di lampiran 1 halaman 54)

C. Keterbatasan Pengembangan

Dalam pengembangan program konseling kelompok berhenti merokok, peneliti menemukan hambatan dan keterbatasan selama pengembangan produk, yaitu :

1. Pada pengembangan program ini peneliti hanya melakukan sampai tahap lima, dikarenakan untuk menyelesaikan sepuluh tahapan borg and gall membutuhkan waktu lebih dari satu tahun.
2. Pada pengambilan data analisis kebutuhan peneliti hanya menemukan beberapa distorsi kognitif sehingga ancangan konseling ini efektif digunakan untuk beberapa distorsi kognitif yang ditemukan peneliti dalam analisis kebutuhan pengembangan program.
3. Program ini hanya sampai pada uji coba kelayakan oleh para ahli (uji validitas) sehingga masih membutuhkan perbaikan.