

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan, Metode dan Teknik Penelitian**

##### **1. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif sebagai pendekatan yang memungkinkan dilakukannya pencatatan data berupa angka-angka, pengolahan statistik, struktur dan percobaan kontrol (Sukmadinata, 2008:53). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk memperoleh data numerikal berupa persentase perilaku merokok pada siswa kelas X SMAN 8 Garut dan keefektifan teknik keefektifan teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok siswa kelas X SMAN 8 Garut.

##### **2. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen yaitu metode penelitian eksperimen yang desain dan perlakuannya seperti eksperimen tetapi tidak ada pengontrolan variabel sama sekali (Sukmadinata, 2008; Sugiyono, 2008). Desain penelitian *One-Group Pretest-Posttest Design* yaitu desain eksperimen dengan memberikan *pretest* sebelum dan *posttest* sesudah diberikan perlakuan atau eksperimen. Desain penelitian digunakan untuk memperoleh gambaran keefektifan teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok siswa kelas X SMAN 8 Garut. Desain penelitiannya adalah sebagai berikut:

$O_1$ X $O_2$
---------------

Keterangan :

$O_1$  = Nilai Pre test (sebelum dilakukan *treatment*)

X = Eksperimen/tindakan (*treatment*)

$O_2$  = Nilai Posttest (setelah dilakukan *treatment*)

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik penelitian tidak langsung dengan menggunakan angket. Pengungkapan data perilaku merokok siswa menggunakan angket yang disusun sesuai rujukan definisi operasional variabel. Instrumen pengumpulan data menggunakan model *rating-scales summated ratings* (Likert).

## B. Operasionalisasi Variabel

### 1. Perilaku merokok

Perilaku merokok adalah aktivitas atau sesuatu yang dilakukan oleh seorang individu berupa membakar, menghisap atau menghirup dan menghembuskan kembali asap tembakau keluar dengan menggunakan pipa atau rokok. Perilaku merokok diukur melalui aktivitas subjek berdasarkan pada pengakuan remaja tentang a) jumlah rokok , b) waktu merokok (aktivitas, waktu yang dihabiskan untuk merokok, waktu), c) tempat (tempat umum homogen dan heterogen, tempat pribadi), d) jenis rokok (rasa rokok, bahan baku/isi, dan

penggunaan filter), e) faktor determinan (pengaruh psikologis, pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, dan pengaruh iklan).

a. Jumlah rokok yang dihisap:

2-8 batang perhari : perokok ringan

9-15 batang perhari : perokok sedang

>15 batang perhari : perokok berat

b. Waktu merokok:

1) Aktivitas: adalah merokok dalam kegiatan keseharian secara umum, yaitu saat mengerjakan PR, mengerjakan tugas kelompok, mengendarai kendaraan, nongkrong, mengadakan pesta (*prom night*), teman merayakan ulang tahun, menunggu angkutan umum, menonton konser musik, buang air besar/kecil, menonton pentas seni, berekreasi, jalan-jalan di *mall*, dan berkunjung ke rumah teman.

2) Waktu yang dihabiskan untuk merokok :

5-10 menit rokok yang dihisap habis : perokok berat

10-30 menit rokok yang dihisap habis : perokok sedang

>30 menit rokok yang dihisap habis : perokok ringan

Selain itu, beberapa remaja lebih senang berlama-lama memainkan rokok dengan jari daripada menghisap sampai habis.

3) Waktu: dibagi menjadi pada pagi hari, siang hari, dan setiap hari.

Semakin sering remaja merokok, semakin menunjukkan remaja adalah perokok berat.

c. Tempat merokok

- 1) Merokok di tempat umum atau ruang publik diklasifikasikan ke dalam dua kelompok perokok yang pertama adalah kelompok homogen. Kelompok homogen secara bersama-sama menikmati rokok di tempat kebanyakan orang merokok. Kelompok yang kedua adalah kelompok heterogen. Kelompok heterogen merokok dimanapun remaja ingin, termasuk di tengah-tengah orang yang tidak merokok seperti di kafe, di dalam bis, warung internet, rental *playstation*, halte bis, dan di dalam angkutan umum.
- 2) Merokok di tempat yang bersifat pribadi, yaitu di WC sekolah dan di kamar mandi.

d. Jenis rokok, diklasifikasikan ke dalam tiga jenis:

- 1) Berdasarkan rasa rokok. Rokok memiliki bermacam-macam rasa, yaitu: rasa *mint*, rasa buah-buahan, rasa *cappuccino*, dan rasa original.
- 2) Berdasarkan bahan baku. Terdapat tiga jenis rokok berdasarkan klasifikasi bahan baku, yaitu 1) rokok putih, yaitu rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. 2) Rokok kretek, yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapat efek rasa dan aroma tertentu. 3) Rokok klembak, yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapat efek rasa dan aroma tertentu.

- 3) Berdasarkan penggunaan filter. Terdapat dua jenis rokok, yaitu rokok yang berfilter (rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat busa/gabus berwarna putih) dan rokok non filter (rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat busa/gabus berwarna putih).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja merokok yaitu:

- 1) Pengaruh psikologis

Pengaruh psikologis adalah akibat yang diperoleh dari merokok yang berupa keyakinan dan perasaan yang menimbulkan kepuasan dan kenikmatan setelah merokok yang dirasakan oleh perokok.

- 2) Pengaruh orang tua

Sikap orang tua terhadap bentuk perilaku merokok (faktor lingkungan) karena perilaku merokok tidak semata-mata sebagai bentuk pengamatan anak kepada orang tua, tetapi adanya pengukuhan secara positif dari orang tua terhadap perilaku anak.

- 3) Pengaruh teman sebaya

Teman sebaya memiliki arti yang penting bagi remaja. Kebutuhan remaja untuk diterima dan untuk menghindari penolakan kelompok teman sebaya merupakan kebutuhan yang penting. Remaja yang memiliki kelompok teman sebaya yang merokok akan memberikan pengaruh bagi perilaku merokoknya.

- 4) Pengaruh iklan

Kecenderungan proses imitasi yang dialami remaja (memiliki keinginan untuk seperti artis idola yang menjadi pemain iklan rokok)

melalui pengamatan terhadap perilaku merokok orang dewasa, umumnya menimbulkan penilaian yang salah tentang rokok.

## **2. Restrukturisasi Kognitif**

Teknik restrukturisasi kognitif dalam penelitian adalah teknik konseling kognitif perilaku yang dijadikan sebuah upaya mengubah kognitif remaja yang negatif menjadi positif sebagai sentral dari proses perubahan perilaku merokok melalui tahapan-tahapan intervensi yang sistematis.

Tahapan intervensi restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok remaja.

### **a. Identifikasi Pikiran-Pikiran Negatif**

Tahapan pertama bertujuan supaya konseli menyadari disfungsi pikiran-pikiran yang konseli miliki dan memberitahukan secara langsung kepada konselor.

### **b. Tahapan Memonitor pikiran dan Perasaan**

Tahapan kedua bertujuan supaya konseli mampu mengetahui dan mengidentifikasi verbalisasi diri dalam menghadapi berbagai situasi.

### **c. Intervensi Pikiran Negatif**

Tahapan ketiga bertujuan supaya konseli mampu memahami pentingnya berpikir positif dan mampu mengidentifikasi alternatif-alternatif pikiran positif dalam berbagai situasi.

## C. Pengembangan Instrumen dan Pengumpulan Data

### 1. Jenis Instrumen

Instrumen penelitian, merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data (Arikunto, 2005: 24). Variabel perilaku merokok pada remaja pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket tertutup dalam bentuk *checklist*, yaitu angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden tinggal memberikan tanda *checklist* pada kolom jawaban yang sesuai (Arikunto, 2005: 27).

### 2. Pengembangan Kisi-Kisi Instrumen

Kisi-kisi instrumen untuk mengungkap perilaku merokok dikembangkan dari definisi operasional variabel penelitian. Kisi-kisi instrumen perilaku merokok didalamnya terdapat tingkat kebiasaan perilaku merokok, waktu merokok, tempat merokok, jenis rokok dan faktor determinan perilaku merokok. Kisi-kisi instrumen perilaku merokok disajikan tabel tabel 3.1 :

**Tabel 3.1**  
**Kisi-Kisi Instrumen Perilaku Merokok Remaja**  
**(Sebelum Uji Coba)**

Aspek	Indikator	Pernyataan	Nomor	
			(+)	(-)
Kebiasaan Perilaku Merokok	Jumlah rokok yang dikonsumsi	Saya menghabiskan 2-8 batang rokok perhari	1	-
		Saya menghabiskan 9-15 batang rokok perhari	2	-
		Saya menghabiskan lebih dari 15 batang perhari	3	-
Waktu merokok	Aktivitas	Saya merokok ketika mengerjakan PR	4	-
		Saya merokok ketika mengerjakan tugas kelompok bersama teman-teman	5	-
		Saya merokok ketika mengendarai motor	6	-
		Saya merokok ketika nongkrong dengan teman-teman	7	-
		Saya merokok ketika sedang mengadakan pesta ( <i>Prom night</i> )	8	-
		Saya merokok ketika teman sedang merayakan ulang tahun	9	-
		Saya merokok ketika menunggu angkutan umum	10	-
		Saya merokok ketika menonton konser musik	11	-
		Saya merokok ketika buang air besar / buang air kecil	12	-
		Saya merokok ketika ada acara pentas seni di sekolah	13	-
		Saya merokok ketika berekreasi bersama teman-teman sekolah	14	-
		Saya merokok sambil jalan-jalan di mall	15	-
		Saya merokok ketika berkunjung ke rumah teman	16	-
	Waktu yang	5-10 menit setelah rokok yang saya	17	-

	dihabiskan untuk merokok	hisap telah habis		
		10-30 menit setelah rokok yang saya hisap telah habis	18	-
		Lebih dari 30 menit rokok yang saya hisap telah habis	19	-
		Saya lebih senang berlama-lama memainkan rokok dengan jari daripada menghisap sampai habis	20	-
	Waktu	Saya merokok setiap pagi	21	-
		Saya merokok setiap siang	22	-
		Saya merokok setiap sore	23	-
		Saya merokok setiap malam	24	
		Saya merokok setiap hari	25	-
		Saya kuat satu hari penuh tidak merokok	-	26
	Tempat	Tempat umum (homogen)	Saya merokok di tempat dugem di mana banyak orang merokok	27
Saya merokok di kafe yang sering dikunjungi			28	-
Tempat umum (heterogen)		Saya merokok di dalam bis pariwisata ketika akan berdarmawisata bersama teman-teman.	29	-
		Saya merokok di warung internet (warnet)	30	-
		Saya merokok di tempat rental <i>playstation</i> (PS)	31	-
		Saya merokok di halte bis	32	-
		Saya merokok di dalam angkutan umum	33	-
		Saya merokok di WC sekolah	-	34
Tempat pribadi (kamar tidur / ruangan pribadi) / (kamar mandi / toilet)		Saya merasa bersalah kepada orang lain yang terkena asap rokok	-	35
		Saya merokok di rumah bersama orang tua	36	-
	Saya merokok di dalam kamar mandi	37	-	
	Saya tidak berani merokok ketika	-	38	

		banyak orang			
Jenis rokok	Berdasarkan rasa rokok	Saya merokok rokok rasa <i>mint</i>	39	-	
		Saya merokok rokok rasa buah-buahan	40	-	
		Saya merokok rokok rasa <i>cappuccino</i>	41	-	
		Saya merokok rokok rasa <i>original</i>	42	-	
		Saya tidak merokok walaupun rasa rokok menggoda selera saya	-	43	
	Berdasarkan bahan baku / isinya	Saya menghisap rokok klembak (rokok yang berisi daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan)	44	-	
		Saya menghisap rokok kretek (rokok yang isinya daun tembakau dan cengkeh)	45	-	
		Saya menghisap rokok putih (rokok yang isinya hanya daun tembakau)	46	-	
	Berdasarkan penggunaan filter	Saya menghisap rokok yang berfilter (rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat busa/gabus berwarna putih)	47	-	
		Saya menghisap rokok non filter (rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus/busa berwarna putih)	48	-	
	Determinan	Pengaruh psikologis	Merokok membangkitkan rasa percaya diri ketika bertemu dengan lawan jenis yang disukai	49	-
			Merokok menjadikan saya senang karena dapat bergabung dengan teman-teman	50	-
Saya merokok untuk mengurangi kemarahan kepada orang lain			51	-	
Merokok mengurangi kecemasan			52	-	
Merokok membantu saya mengurangi kesedihan			53	-	
Merokok menjadikan saya lebih dewasa			54	-	
Badan saya pegal-pegal apabila			55	-	

		tidak merokok		
		Mulut saya asam apabila tidak merokok	56	-
		Saya pusing apabila tidak merokok	57	-
		Merokok lebih nikmat bila bersama teman-teman	58	
		Saya merokok karena meniru orang tua	59	-
		Orang tua mengizinkan saya merokok	60	-
	Pengaruh orang tua	Saya meminta rokok kepada orang tua	61	-
		Saya mengambil rokok milik orang tua	62	-
		Orang tua marah apabila saya merokok	-	63
		Saya merokok karena ingin bergabung dengan teman-teman	64	-
		Saya merokok karena takut diejek teman	65	-
	Pengaruh teman sebaya	Saya merokok agar tidak dijauhi teman-teman	66	-
		Teman-teman menganggap saya banci bila tidak merokok	67	-
		Saya merokok karena artis idola yang menjadi bintang iklan rokok	68	-
		Saya merokok karena iklan rokok menarik	69	-
	Pengaruh iklan	Saya merokok karena tertarik rasa rokok di dalam iklan	70	-
		Saya merokok karena ingin seperti orang-orang di iklan rokok	71	-
		Saya mengetahui bahaya merokok dari iklan rokok	72	-

### 3. Pedoman Skoring

Angket perilaku merokok dibuat dalam bentuk pernyataan-pernyataan beserta kemungkinan jawabannya. Item pernyataan perilaku merokok dibuat dalam bentuk alternatif respon subjek yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Jika siswa menjawab pada kolom selalu diberi skor 4, kolom sering diberi skor 3, kolom kadang-kadang diberi skor 2, dan kolom tidak pernah diberi skor 1. Ketentuan pemberian skor perilaku merokok dapat dilihat pada tabel 3.2.

**Tabel 3.2**  
**Kategori Pemberian Skor Alternatif Jawaban**

Alternatif Jawaban	Nilai untuk Skor Positif	Nilai untuk Skor Negatif
Selalu (SL)	1	1
Sering (SR)	2	2
Jarang (JR)	3	3
Tidak Pernah (TP)	4	4

### 4. Uji Coba Alat Ukur

Pengembangan angket dilakukan melalui tiga tahap pengujian sebagai berikut :

#### a. Uji Validitas Rasional

Uji validitas rasional bertujuan mengetahui tingkat kelayakan instrumen dari segi bahasa, konstruk, dan isi. Penimbangan atau uji validitas rasional dilakukan oleh tiga dosen ahli yang dilakukan dengan meminta pendapat dosen ahli untuk memberikan penilaian pada setiap item dengan kualifikasi Memadai (M) dan Tidak Memadai (TM). Item yang diberi nilai M berarti item tersebut dapat digunakan dan item yang diberi nilai TM dapat memiliki dua kemungkinan

yaitu item tersebut tidak dapat digunakan atau masih dapat digunakan dengan revisi.

Hasil penilaian menunjukkan secara konstruk hampir seluruh item pada angket perilaku merokok remaja termasuk memadai. Terdapat item-item yang perlu diperbaiki dari segi bahasa dan isi. Hasil penimbangan dari tiga dosen ahli dapat disimpulkan pada dasarnya item-item pernyataan dapat digunakan dengan beberapa perbaikan redaksi supaya mudah dipahami siswa.

#### b. Uji Validitas Empiris

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan suatu instrumen (Arikunto, 2005:78). Pengujian validitas butir item yang dilakukan dalam penelitian adalah seluruh item yang terdapat dalam angket yang mengungkap perilaku merokok. pengujian validitas butir item menggunakan program *spss 17.0*.

**Tabel 3.3**  
**Hasil Uji Validitas**

<b>Kesimpulan</b>	<b>Item</b>	<b>Jumlah</b>
Valid	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,25,26,27,28,29,30,31,32,33,35,36,37,3,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66	63
Tidak Valid	23,24,34	3
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>

#### c. Uji Reabilitas Instrumen

Pengujian reabilitas instrumen data penelitian dimaksudkan untuk melihat konsistensi internal instrumen yang digunakan atau ketetapan alat ukur (Sukmadinata, 2008; Sugiyono, 2008). Suatu alat ukur memiliki reabilitas baik

jika memiliki kesamaan data dalam waktu yang berbeda sehingga dapat digunakan berkali-kali. Untuk mengetahui tingkat reabilitas instrumen diolah dengan metode statistika memanfaatkan program SPSS 17.0 *for windows*.

Guilford (Furqon, 2001) mengatakan harga reabilitas berkisar antara -1 sampai dengan +1, harga reabilitas yang diperoleh berada diantara rentangan tersebut. Semakin tinggi harga reabilitas instrumen maka semakin kecil kesalahan yang terjadi, dan semakin kecil harga reabilitas maka semakin tinggi kesalahan yang terjadi.

**Tabel 3.4**  
**Koefisien Reabilitas**

No.	Koefisien Reabilitas	Tafsiran
1	$0,80 < r \leq 1,00$	derajat keterandalan sangat tinggi
2	$0,60 < r \leq 0,79$	derajat keterandalan tinggi
3	$0,40 < r \leq 0,59$	derajat keterandalan cukup
4	$0,20 < r \leq 0,39$	derajat keterandalan rendah
5	$R < 0,20$	derajat keterandalan sangat rendah

(Sugiyono, 2008: 216)

**Tabel 3.5**  
**Tingkat Reliabilitas Instrumen**

**Reliability Statistics**

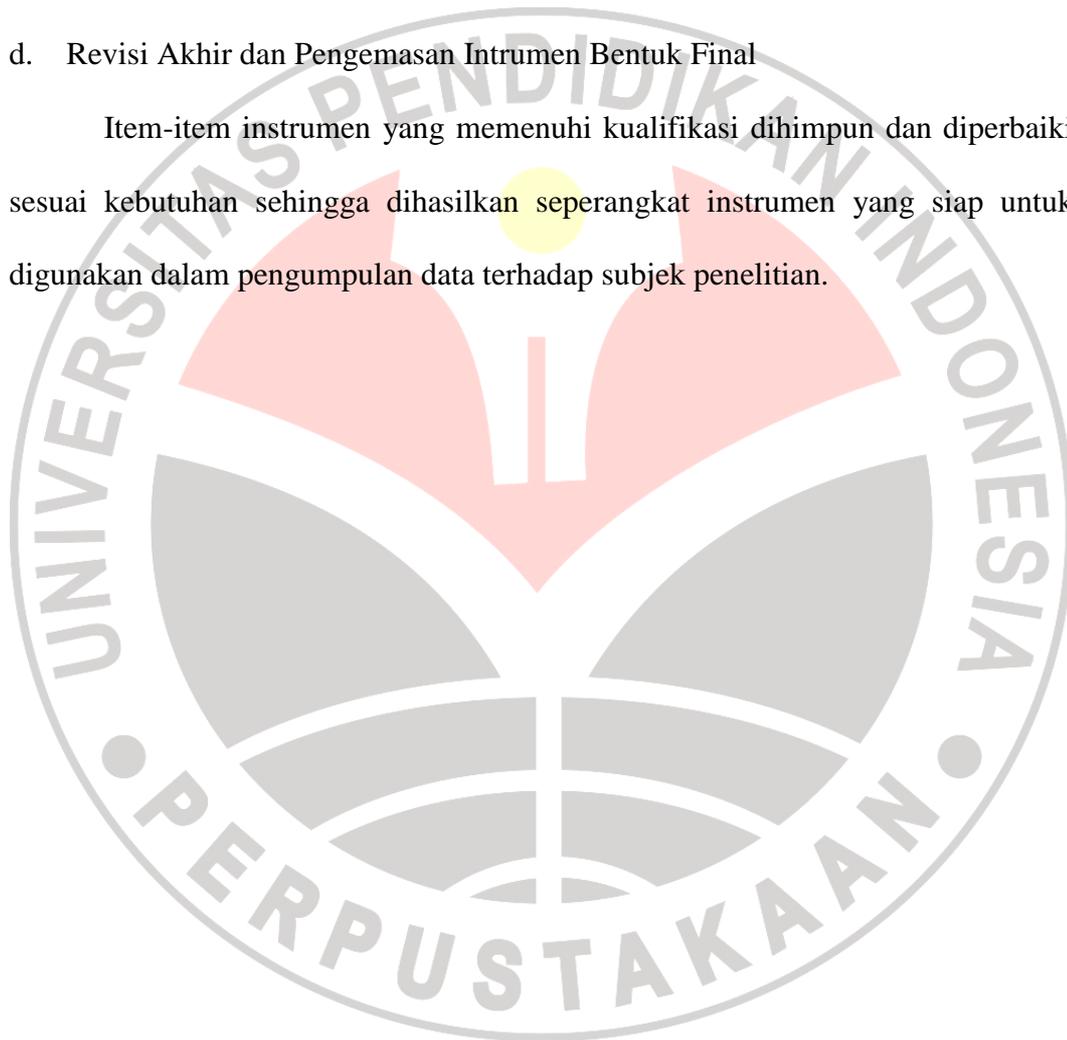
Cronbach's Alpha	N of Items
.982	63

Pada tabel 3.4 disajikan intepretasi ketercapaian tingkat reliabilitas instrumen. Dari hasil penghitungan data dengan menggunakan *software* SPSS 17 pada 63 item pernyataan diperoleh harga reliabilitas ( $r_{hitung}$ ) sebesar 0.982 pada

$\alpha=0.05$ . Berdasarkan pada tabel 3.4, diketahui harga reliabilitas instrumen berada pada derajat keterandalan sangat tinggi. Artinya instrumen perilaku merokok mampu menghasilkan skor-skor pada setiap item dengan konsisten serta layak untuk digunakan dalam penelitian.

d. Revisi Akhir dan Pengemasan Instrumen Bentuk Final

Item-item instrumen yang memenuhi kualifikasi dihimpun dan diperbaiki sesuai kebutuhan sehingga dihasilkan seperangkat instrumen yang siap untuk digunakan dalam pengumpulan data terhadap subjek penelitian.



**Tabel 3.6**  
**Kisi-Kisi Instrumen Perilaku Merokok Remaja**  
**(Setelah Uji Coba)**

Aspek	Indikator	Pernyataan	Nomor	
			(+)	(-)
Kebiasaan Perilaku Merokok	Jumlah rokok yang dikonsumsi	Saya menghabiskan 2-8 batang rokok perhari	1	-
		Saya menghabiskan 9-15 batang rokok perhari	2	-
		Saya menghabiskan lebih dari 15 batang rokok perhari	3	-
Waktu merokok	Aktivitas	Saya merokok ketika mengerjakan Pekerjaan Rumah (PR)	4	-
		Saya merokok ketika mengerjakan tugas kelompok bersama teman-teman	5	-
		Saya merokok ketika naik kendaraan	6	-
		Saya merokok ketika nongkrong dengan teman-teman	7	-
		Saya merokok ketika sedang mengadakan pesta ( <i>Prom night</i> )	8	-
		Saya merokok ketika teman sedang merayakan ulang tahun	9	-
		Saya merokok ketika menunggu angkutan umum	10	-
		Saya merokok ketika menonton konser musik	11	-
		Saya merokok ketika buang air besar / buang air kecil	12	-
		Saya merokok ketika ada acara pentas seni di sekolah	13	-
		Saya merokok ketika berekreasi bersama teman-teman	14	-
		Saya merokok sambil jalan-jalan di <i>mall</i>	15	-
		Saya merokok ketika berkunjung ke rumah teman	16	-
	Waktu yang dihabiskan untuk merokok	Setelah 5-10 menit rokok yang dihisap habis, saya mengambil rokok baru	17	-
		Setelah 10-30 menit rokok yang dihisap habis, saya mengambil	18	-

		rokok baru		
		Setelah lebih dari 30 menit rokok yang dihisap habis, saya mengambil rokok baru	19	-
		Saya lebih senang berlama-lama memainkan rokok dengan jari daripada menghisap sampai habis	20	-
	Waktu	Saya merokok setiap pagi	21	-
		Saya merokok setiap siang	22	-
		Saya merokok setiap hari	23	-
Tempat	Tempat umum (homogen)	Saya merokok di tempat hiburan malam	24	-
		Saya merokok di kafe	25	-
	Tempat umum (heterogen)	Saya merokok di dalam bis	26	-
		Saya merokok di warung internet (warnet)	27	-
		Saya merokok di tempat rental <i>playstation</i> (PS)	28	-
		Saya merokok di halte bis	29	-
		Saya merokok di dalam angkutan umum	30	-
		Tempat pribadi (kamar tidur / ruangan pribadi) / (kamar mandi / toilet)	Saya merokok di WC sekolah	31
	Saya merokok di dalam kamar mandi		32	-
	Jenis rokok	Berdasarkan rasa rokok	Saya mengkonsumsi rokok rasa <i>mint</i>	33
Saya mengkonsumsi rokok rasa buah-buahan			34	-
Saya mengkonsumsi rokok rasa <i>cappuccino</i>			35	-
Saya mengkonsumsi rokok rasa <i>original</i>			36	-
Berdasarkan bahan baku / isinya		Saya menghisap rokok klembak (rokok yang berisi daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan)	37	-
		Saya menghisap rokok kretek (rokok yang isinya daun tembakau dan cengkeh)	38	-

		Saya menghisap rokok putih (rokok yang isinya hanya daun tembakau)	39	-
	Berdasarkan penggunaan filter	Saya menghisap rokok yang berfilter (rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat busa/gabus berwarna putih)	40	-
		Saya menghisap rokok non filter (rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus/busa berwarna putih)	41	-
Determinan	Pengaruh psikologis	Saya merokok untuk membangkitkan rasa percaya diri ketika bertemu dengan lawan jenis yang disukai	42	-
		Saya merokok supaya dapat akrab dengan teman-teman	43	-
		Saya merokok untuk mengurangi rasa marah	44	-
		Merokok mengurangi kecemasan	45	-
		Merokok membantu saya mengurangi kesedihan	46	-
		Merokok menjadikan saya lebih dewasa	47	-
		Badan saya pegal-pegal apabila tidak merokok	48	-
		Mulut saya asam apabila tidak merokok	49	-
		Saya merasa pusing apabila tidak merokok	50	-
		Merokok lebih nikmat bila bersama teman-teman	51	-
	Pengaruh orang tua	Saya merokok karena meniru orang tua	52	-
		Orang tua mengizinkan saya merokok	53	-
		Saya meminta rokok kepada orang tua	54	-
		Saya mengambil rokok milik orang tua	55	-
Pengaruh teman sebaya	Saya merokok karena takut diejek teman	56	-	
	Saya merokok agar tidak dijauhi teman-teman	57	-	

		Saya merokok supaya tidak dianggap banci oleh teman-teman	58	-
	Pengaruh iklan	Saya merokok karena artis idola yang menjadi bintang iklan rokok	59	-
		Saya merokok karena iklan rokok menarik	60	-
		Saya merokok karena tertarik rasa rokok di dalam iklan	61	-
		Saya merokok karena ingin seperti orang-orang di iklan rokok	62	-
		Saya mengetahui bahaya merokok dari iklan rokok	63	-

#### D. Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMAN 8 Garut karena memiliki peluang dalam penjangkauan data dengan karakteristik: tingkat interaksi siswa dengan masyarakat sekitar, sering merokok dan terdapat warung-warung yang menjual rokok di sekitar sekolah.

Populasi penelitian adalah siswa kelas X SMAN 8 Garut. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive*. Karakteristik siswa yang dijadikan sampel adalah :

1. Siswa kelas X SMAN 8 Garut.
2. Siswa yang diberikan perlakuan (*treatment*) adalah 16 orang siswa yang memiliki perilaku merokok dengan skor yang tinggi.
3. Siswa bersedia mengikuti proses perlakuan (*treatment*).

## **E. Langkah-Langkah Penelitian**

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian pra eksperimen adalah sebagai berikut :

### **1. *Pre-Test* (Tes Awal)**

Penyebaran angket dilakukan di kelas X SMAN 8 Garut. Kegiatan dilakukan sebagai tes awal (*pre-test*) dan untuk mendapatkan data tentang gambaran umum perilaku merokok siswa yang digunakan.

### **2. *Treatment* (Perlakuan)**

Pemberian perlakuan (*treatment*) teknik restrukturisasi kognitif terhadap siswa yang memiliki perilaku merokok remaja berdasarkan hasil *pre-test*. Rancangan intervensi teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok disusun berdasarkan hasil *pre-test* perilaku merokok remaja.

Penilaian validitas instrumen dilakukan oleh tiga dosen ahli. Berikut program intervensi setelah *judgement*.

## **PROGRAM RESTRUKTURISASI KOGNITIF UNTUK MEREDUKSI PERILAKU MEROKOK REMAJA**

### **A. Rasional**

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa transisi, remaja mulai meninggalkan masa kanak-kanak yang telah dilewatinya dan mulai mempersiapkan diri untuk memasuki ambang kedewasaan. Masa remaja merupakan masa-masa yang penuh dengan dinamika dan gejolak bila dibandingkan dengan masa-masa atau fase-fase perkembangan lainnya. Individu pada masa remaja sudah tidak mau lagi disebut dan diperlakukan sama seperti anak-anak, karena secara fisik fungsi fisiologis

remaja sudah sama dengan manusia dewasa, yang ditandai dengan ciri utama yaitu sempurnanya fungsi reproduksi.

Masa remaja sangat erat hubungannya dengan cara beradaptasi dengan lingkungan. Tidak dapat dipungkiri sebagai seorang individu yang sedang menapaki masa pencarian diri, remaja banyak dihadapkan pada berbagai masalah psikologis dan sosiologis. Ciri pertumbuhan remaja di tingkat awal, remaja akan dihadapkan pada fase penyesuaian diri antarpribadi dan lingkungan sosial yang lebih luas.

Terkait dengan masalah hubungan sosial, terdapat beberapa perilaku menyimpang (*maladjustment*). Salah satu masalah yang terjadi adalah perilaku merokok yang disebabkan oleh kesalahan dalam melakukan hubungan sosial, yang muncul dalam bentuk hubungan yang tidak tepat.

Hasil penelitian terhadap kelas X SMAN 8 Garut menunjukkan jumlah siswa yang memiliki perilaku merokok sebanyak 27,2 % termasuk dalam kategori tinggi, 54,2 % termasuk dalam kategori sedang, dan 18,6 % termasuk dalam kategori rendah. Data menegaskan siswa kelas X SMAN 8 Garut memiliki perilaku merokok pada kategori sedang. Data yang dipaparkan diperkuat dengan tingginya persentase aspek determinan perilaku merokok. Remaja yang memperoleh skor perilaku merokok tinggi ditandai dengan adanya indikator yang berasal dari pengaruh psikologis sebanyak 93,8 % siswa berada pada kategori tinggi, pengaruh orang tua sebanyak 93,8 % siswa berada pada kategori tinggi, dan pengaruh teman sebaya sebanyak 81,2 % siswa pada kategori tinggi. Dengan demikian fenomena perilaku merokok tidak dapat didiamkan begitu saja sebab fakta menunjukkan persentase siswa yang memiliki perilaku merokok cenderung meningkat.

Berdasarkan fakta dan gambaran fenomena, diperlukan suatu pemberian yang kuratif untuk mereduksi perilaku merokok remaja. Remaja yang tidak dapat mengelola diri secara benar akan menerima konsekuensi buruk di masa yang akan datang. Salah satunya adalah masalah individu dalam dirinya yang termasuk ke dalam masalah pribadi siswa. Masalah pribadi siswa dapat ditangani melalui layanan Bimbingan Pribadi. Bimbingan Pribadi diarahkan untuk memantapkan

kepribadian dan mengembangkan kemampuan individu dalam menangani masalah dirinya. Penggunaan bimbingan pribadi sangat diperlukan untuk membantu remaja yang memiliki perilaku merokok untuk mengurangi intensitas perilaku merokok. Apabila perilaku merokok pada remaja dibiarkan, akan berdampak buruk pada kesehatan dan prestasi belajar.

Salah satu cara untuk mereduksi perilaku merokok yang terjadi pada remaja dapat dilakukan dengan cara mengubah pengaruh negatif akibat pandangan diri yang negatif menjadi pikiran yang positif dengan menggunakan teknik restrukturisasi kognitif. Remaja merasa tidak dapat menghadapi masalah yang bersifat emosional atau sebagai kompensatoris kecemasan yang dialihkan terhadap perilaku merokok. Restrukturisasi kognitif adalah suatu teknik yang merupakan bagian dari pendekatan rasional emotif, dengan membelajarkan diri sendiri, yang pada dasarnya merupakan suatu bentuk penyusunan kembali kognitif, memfokuskan pada perubahan verbalisasi diri dari remaja.

Restrukturisasi kognitif mereduksi perilaku merokok dengan cara mengubah cara berpikir (*a way of thinking*). Akibat faktor kognitif atau kecanduan nikotin disebabkan karena remaja perokok merasakan efek bermanfaat dari nikotin, seperti merokok dapat menimbulkan efek relaksasi, menghilangkan kecemasan dan menimbulkan ketergantungan psikologis untuk mengatur keadaan emosi. Pada kenyataannya merokok merupakan salah satu bentuk kebiasaan beresiko kesehatan yang semakin menggejala di kalangan usia muda (Smet, 1994: 20). Merokok memberikan konsekuensi yang signifikan baik terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan ekonomis. Merokok berdampak buruk terhadap kesehatan bahkan menimbulkan kematian baik pada perokok aktif maupun perokok pasif.

Penelitian Michenbaum (Corey, 2007: 497) mereduksi kecanduan dengan menggunakan restrukturisasi kognitif. Penelitian yang telah dilakukan menarik minat peneliti untuk meneliti penggunaan teknik restrukturisasi kognitif sebagai salah satu teknik untuk mereduksi perilaku merokok di kalangan remaja yang berfokus pada identifikasi pemikiran negatif dan membangun jalan pikiran baru yang positif.

## B. Tujuan

Secara umum tujuan dari teknik restrukturisasi kognitif adalah mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas X SMAN 8 Garut. Secara khusus tujuan intervensi adalah mengembangkan keterampilan siswa dalam :

1. memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap meniru perilaku orang lain dalam perilaku merokok;
2. memiliki pengendalian diri terhadap asumsi kognitif yang salah yang terjadi karena proses pembelajaran, kesalahan berpikir, waktu dan sebab akibat yang mendorong konseli terhadap perilaku merokok;
3. memiliki pengendalian diri terhadap asumsi kognitif yang salah yang terjadi karena perasaan *inferiority*, asumsi yang berbahaya, penolakan terhadap perubahan dan pemeliharaan asumsi salah yang mendorong konseli terhadap perilaku merokok;
4. memiliki kemampuan untuk menyadari rasa marah sebagai hal yang lebih realistis dan mampu menyatakan marah dengan cara yang mengarah pada tindakan positif;
5. memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan orangtua dalam perilaku merokok;
6. memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan orangtua dalam perilaku merokok;
7. memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan teman dalam perilaku merokok;
8. memiliki semangat untuk mereduksi perilaku merokok dan kemampuan menilai positif terhadap diri;
9. memiliki rasa percaya diri yang tinggi dalam berusaha mereduksi perilaku merokok;
10. merencanakan langkah-langkah untuk mereduksi perilaku merokok;
11. memiliki komitmen untuk memiliki pikiran-pikiran dan pernyataan positif tentang situasi meniru perilaku merokok orang tua, rasa cemas, rasa marah, rasa bersalah, dan menyalahkan orang lain.

### **C. Prosedur Teknik Restrukturisasi Kognitif**

Prosedur teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok adalah sebagai berikut:

#### **1. Identifikasi Pikiran-Pikiran Negatif**

Tahapan pertama bertujuan supaya konseli menyadari disfungsi pikiran-pikiran yang konseli miliki dan memberitahukan secara langsung kepada konselor.

#### **2. Tahapan Memonitor pikiran dan Perasaan**

Tahapan kedua bertujuan supaya konseli mampu mengetahui dan mengidentifikasi verbalisasi diri dalam menghadapi berbagai situasi.

#### **3. Intervensi Pikiran Negatif**

Tahapan ketiga bertujuan supaya konseli mampu memahami pentingnya berpikir positif dan mampu mengidentifikasi alternatif-alternatif pikiran positif dalam berbagai situasi.

### **D. Asumsi Intervensi**

Asumsi berikut ini menjadi acuan pokok dalam merancang program teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok remaja :

1. Perilaku merokok merupakan upaya-upaya pengatasan masalah yang bersifat emosional atau sebagai kompensatoris kecemasan yang dialihkan terhadap perilaku merokok. Kondisi yang melatarbelakangi perilaku merokok semakin mempertegas mengapa para perokok merasakan kenikmatan setelah merokok (Leventhal & Clearly, 1995).
2. Restrukturisasi kognitif membantu seseorang dalam memahami bagaimana aspek pemikiran, perasaan, tindakan, perasaan fisik, dan situasi dari pengalaman seseorang saling berinteraksi sehingga dapat memahami lebih baik masalahnya (Neenan dan Dryden, 2004).
3. Intervensi teknik restrukturisasi kognitif merupakan teknik yang mengubah cara pikir negatif menjadi positif (Baker et al, 2004: 8).
4. Restrukturisasi kognitif adalah salah satu teknik bimbingan dari konseling kognitif perilaku untuk membantu individu yang mengalami depresi,

kecemasan, fobia, *eating disorder*, dan *substance abuse*. Fokus teknik restrukturisasi kognitif adalah mengidentifikasi pemikiran negatif dan membangun jalan pikiran baru yang positif (Dobson & Dobson, 2009: 116).

#### **E. Sasaran Intervensi**

Intervensi dilakukan terhadap siswa dengan tingkatan perilaku merokok yang tinggi (perokok berat) yang memiliki karakteristik 1) jumlah rokok yang dihisap setiap hari lebih dari 15 batang, 2) waktu yang dihabiskan untuk merokok sangat sering, 3) tempat yang digunakan untuk merokok beragam atau variatif, 4) faktor determinan yang mendorong remaja merokok sangat kuat.

#### **F. Sesi Intervensi**

Program intervensi teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok siswa dilakukan selama 11 sesi. Sesi intervensi yang dirancang berdasarkan hasil pertimbangan fenomena perilaku merokok dan penyesuaian penerapan pendekatan terapi kognitif perilaku khususnya teknik restrukturisasi kognitif. Penentuan jadwal intervensi berdasarkan kesepakatan antara konselor dan siswa. Gambaran setiap sesi intervensi sebagai berikut.

Sesi-Sesi Intervensi:

##### **Sesi 1**

Sesi satu berjudul "*Stop Imitating Bad Habit*". Sesi satu bertujuan membantu konseli memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap meniru perilaku orang lain dalam perilaku merokok.

##### **Sesi 2**

Sesi dua berjudul "*Control Your Self*" (kognitif). Sesi dua bertujuan membantu konseli memiliki pengendalian diri terhadap asumsi kognitif yang salah yang terjadi karena proses pembelajaran, kesalahan berpikir, waktu dan sebab akibat yang mendorong konseli terhadap perilaku merokok.

##### **Sesi 3**

Sesi tiga berjudul "*Control Your Self*" (kognitif). Sesi tiga bertujuan membantu konseli memiliki pengendalian diri terhadap asumsi kognitif yang

salah yang terjadi karena perasaan *inferiority*, asumsi yang berbahaya, penolakan terhadap perubahan dan pemeliharaan asumsi salah yang mendorong konseli terhadap perilaku merokok.

#### **Sesi 4**

Sesi empat berjudul "*Control Your Self*" (emosi). Sesi empat bertujuan membantu konseli memiliki kemampuan untuk menyadari rasa marah sebagai hal yang lebih realistis dan mampu menyatakan marah dengan cara yang mengarah pada tindakan positif.

#### **Sesi 5**

Sesi lima berjudul "*Control Your Self*" (perilaku). Sesi lima bertujuan membantu konseli memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang mendorong perilaku merokok sebagai akibat dari reaksi emosi dan kombinasi kognisi.

#### **Sesi 6**

Sesi enam berjudul "*Stop Blamming Other*"(orangtua). Sesi enam bertujuan membantu konseli memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan orangtua dalam perilaku merokok.

#### **Sesi 7**

Sesi tujuh berjudul "*Stop Blamming Other*"(teman). Sesi tujuh bertujuan membantu konseli memiliki pengendalian diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan teman dalam perilaku merokok.

#### **Sesi 8**

Sesi lima berjudul "*Yes, I Can*". Sesi delapan bertujuan membantu konseli untuk memiliki semangat untuk mereduksi perilaku merokok dan kemampuan menilai positif terhadap diri.

#### **Sesi 9**

Sesi sembilan berjudul "*Awaken The Giant*". Sesi sembilan bertujuan membantu konseli untuk dapat mengganti pernyataan negatif menjadi pernyataan positif dan konseli dapat memiliki kemampuan berpikir positif.

### **Sesi 10**

Sesi sepuluh berjudul “*Be The New You*”. Sesi sepuluh bertujuan membantu konseli untuk merencanakan langkah-langkah untuk mereduksi perilaku merokok.

### **Sesi 11**

Sesi sebelas berjudul “*Reinforce Your Self*”. Sesi sebelas bertujuan membantu konseli memiliki komitmen untuk memiliki pikiran-pikiran dan pernyataan positif tentang situasi meniru perilaku merokok orang tua, rasa marah dan menyalahkan orang lain.

### **G. Indikator Keberhasilan**

Intervensi dikatakan berhasil apabila konseli mampu (1) mengendalikan diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap meniru perilaku orangtua dalam perilaku merokok; (2) mengendalikan diri terhadap asumsi kognitif yang salah yang terjadi karena proses pembelajaran, kesalahan berpikir, waktu dan sebab akibat yang mendorong konseli terhadap perilaku merokok; (3) mengendalikan diri terhadap asumsi kognitif yang salah yang terjadi karena perasaan *inferiority*, asumsi yang berbahaya, penolakan terhadap perubahan dan pemeliharaan asumsi salah yang mendorong konseli terhadap perilaku merokok; (4) menyadari rasa marah sebagai hal yang lebih realistis dan mampu menyatakan marah dengan cara yang mengarah pada tindakan positif; (5) mengendalikan diri terhadap situasi yang mendorong perilaku merokok sebagai akibat dari reaksi emosi dan kombinasi kognisi; (6) mengendalikan diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan orangtua dalam perilaku merokok; (7) mengendalikan diri terhadap situasi yang menimbulkan sikap menyalahkan teman dalam perilaku merokok; (8) semangat untuk mereduksi perilaku merokok dan kemampuan menilai positif terhadap diri; (9) percaya diri yang tinggi dalam berusaha mereduksi perilaku merokok; (10) merencanakan langkah-langkah untuk mereduksi perilaku merokok; (11) berkomitmen untuk memiliki pikiran-pikiran dan pernyataan positif tentang situasi meniru perilaku merokok orang tua, dimensi

kognitif, dimensi emosi, dimensi perilaku, dan menyalahkan orang lain (orangtua dan teman sebaya) dalam perilaku merokok.

Konseli yang berhasil mengikuti kegiatan intervensi adalah konseli yang mampu mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan negatif menjadi pikiran-pikiran atau pernyataan positif dalam setiap sesi intervensi. Sumber utama untuk evaluasi adalah analisis terhadap *homework* dijadikan ukuran untuk mengetahui perubahan pernyataan diri konseli yang menjadi indikator keberhasilan dari setiap sesi intervensi.

Indikator keberhasilan program intervensi secara keseluruhan adalah dengan berkurangnya skor perilaku merokok. Teknik yang digunakan untuk mengetahui berkurangnya skor perilaku merokok adalah melalui *pre-posttest desain*.

#### **H. Langkah-Langkah Implementasi Pelaksanaan Teknik Restrukturisasi Kognitif untuk Mereduksi Perilaku Merokok Remaja**

Pelaksanaan penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan *pre-test* di kelas X SMAN 8 Garut untuk mengetahui tingkat perilaku merokok.
2. Penentuan sampel konseli yang memiliki tingkat perilaku merokok pada kategori tinggi.
3. Pelaksanaan intervensi teknik restrukturisasi kognitif dalam menangani perilaku merokok selama sebelas sesi intervensi dan sebelas sesi pengendapan informasi.
4. Melaksanakan *post-test* setelah sesi intervensi dilaksanakan.
5. Penyajian laporan tentang pelaksanaan teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok remaja.

#### **3. Post-Test (Tes Akhir)**

Pelaksanaan *post-test* dilakukan setelah melaksanakan perlakuan. *Post-test* diberikan seperti halnya *pretest* yaitu berupa angket yang sama. *Post-test*

dilakukan untuk melihat adanya perubahan perilaku siswa setelah diberikan perlakuan.

#### F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Pada penelitian dirumuskan tiga pertanyaan penelitian. Secara berurutan, masing-masing pertanyaan penelitian dijawab dengan cara sebagai berikut:

1. Pertanyaan penelitian satu tentang efektivitas teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok remaja dijawab dengan menggunakan uji t selisih skor *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen kelas X SMAN 8 Garut tahun ajaran 2011/2012.

**Tabel 3.7**  
**Hasil Perhitungan Uji t Selisih Pretest dan Post Test Kelompok Eksperimen Kelas X SMAN 8 Garut tahun ajaran 2011/2012**

Data	Rata-Rata	Stdv	Hasil Uji $t_{hitung}$	Hasil Uji $t_{tabel}$	Nilai p	Keterangan
Pre Test Kelompok Eksperiman	177.29	9.211	18.778	1.771	0.000	Signifikan
Post Test Kelompok Eksperiman	123.64	13.447				

Tabel di atas menunjukkan nilai t hitung sebesar 18.778. Dengan tingkat sig. (2-tailed) = 0,000 dengan  $df = N-1 = 14-1 = 13$ , sehingga nilai t tabel = 1,771 pada taraf signifikansi [ $\alpha = 0,05$ ]. Hasil perhitungan menunjukkan  $t_{hitung} \geq$  dari  $t_{tabel}$  yaitu  $18.778 \geq 1.771$ . Dengan demikian dinyatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu teknik restrukturisasi kognitif efektif untuk mereduksi perilaku merokok siswa kelas X SMAN 8 Garut tahun ajaran 2011/2012.

2. Pertanyaan penelitian dua tentang gambaran umum perilaku merokok remaja dijawab dengan menggunakan persentase dari jawaban siswa tentang perilaku merokok yang dilakukan dengan cara menjumlahkan jawaban setiap siswa kemudian mencari rata-rata dan standar deviasi untuk memberikan makna diagnostik terhadap skor. Langkah dilakukan untuk memberikan kategori perilaku merokok remaja dengan kategori tinggi, sedang, dan rendah.

**Tabel 3.8**  
**Gambaran Umum Perilaku Merokok Siswa Kelas X SMAN 8 Garut**  
**Tahun Ajaran 2011/2012**

No	Kriteria	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$x > 163$	Tinggi	16	27,2 %
2	$78 \leq x \leq 163$	Sedang	32	54,2 %
3	$x < 78$	Rendah	11	18,6 %
	Jumlah		59	100 %

3. Pertanyaan penelitian tiga tentang rancangan teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok remaja dirancang setelah penyebaran *pre-test* pada sampel yang kategori perilaku merokok tinggi. Satuan Kegiatan Layanan Bimbingan dan Konseling (SKLBK) teknik restrukturisasi kognitif didasarkan pada skor aspek tertinggi. Hasil rancangan intervensi teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok remaja setelah proses *judgement* tersaji di BAB III halaman 91 sampai dengan 99.
4. Pertanyaan penelitian empat dirumuskan ke dalam hipotesis “teknik restrukturisasi kognitif efektif untuk mereduksi perilaku merokok”. Keefektifan *treatment* terhadap sampel penelitian dapat diketahui melalui

pengolahan dan analisis data penelitian dengan menggunakan metode kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah uji perbedaan dua rerata berpasangan (*paired t- test*) dengan menggunakan SPSS 17.0 *for windows*.

