

**PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN
CBT (*COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*) TERHADAP
PERILAKU MEROKOK PADA PESERTA DIDIK
SMP NEGERI 9 BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
Dalam Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

**Oleh :
DWIANI GUSTI ANGGRAINI
NPM : 2211080031**

Program Studi Bimbingan Konseling Pendidikan Islam



**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
TAHUN 1448 H/2026 M**

**PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN
CBT (*COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*) TERHADAP
PERILAKU MEROKOK PADA PESERTA DIDIK
SMP NEGERI 9 BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
Dalam Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Disusun Oleh :

**Dwiani Gusti Anggraini
NPM: 2211080031**

Program Studi Bimbingan Konseling Pendidikan Islam

**Pembimbing I : Dr. Rika Damayanti, M.Kep,NS.Sp.Kep.J
Pembimbing II : Tika Febriyani, M.Pd**

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
TAHUN 1448 H/2026 M**

ABSTRAK

Perilaku merokok pada peserta didik merupakan salah satu permasalahan yang dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, maupun perkembangan sosial peserta didik. Berdasarkan hasil penyebaran angket awal, ditemukan peserta didik yang menunjukkan perilaku merokok sehingga diperlukan layanan bimbingan dan konseling untuk membantu mengurangi perilaku tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) terhadap perilaku merokok peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *pre-experimental* dan desain *One Group Pretest-Posttest Design*. Populasi penelitian berjumlah 30 peserta didik, sedangkan sampel penelitian berjumlah 5 peserta didik yang memiliki tingkat perilaku merokok tinggi dan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan angket perilaku merokok. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan bantuan program **Statistical** Package for the Social Sciences (SPSS) versi 32.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) terhadap perilaku merokok peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* yang memperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,042, yang lebih kecil dari 0,05. Selain itu, terjadi penurunan skor perilaku merokok pada seluruh peserta didik setelah diberikan layanan konseling kelompok dengan pendekatan CBT. Dengan demikian, layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif digunakan sebagai salah satu alternatif layanan bimbingan dan konseling untuk membantu mengurangi perilaku merokok peserta didik.

Kata Kunci: Konseling Kelompok, *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), Perilaku Merokok.

ABSTRACT

Smoking behavior among students is one of the problems that can have negative impacts on their physical health, psychological well-being, and social development. Based on the results of the preliminary questionnaire, several students were identified as exhibiting smoking behavior, indicating the need for guidance and counseling services to help reduce such behavior.

This study aimed to determine the effect of group counseling using the Cognitive Behavior Therapy (CBT) approach on the smoking behavior of students at SMP Negeri 9 Bandar Lampung. This research employed a quantitative approach using a pre-experimental method with a One-Group Pretest–Posttest Design. The population consisted of 30 students, while the sample comprised 5 students with a high level of smoking behavior selected through purposive sampling. Data were collected using a smoking behavior questionnaire. The data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with the assistance of the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 32.

The results showed that group counseling using the Cognitive Behavior Therapy (CBT) approach had a significant effect on reducing the smoking behavior of students at SMP Negeri 9 Bandar Lampung. This finding was supported by the result of the Wilcoxon Signed Rank Test, which yielded an Asymp. Sig. (2-tailed) value of 0.042, which was lower than 0.05. In addition, there was a decrease in the smoking behavior scores of all participants after they received group counseling using the CBT approach. Therefore, group counseling using the Cognitive Behavior Therapy (CBT) approach can be considered an effective alternative guidance and counseling service for reducing students' smoking behavior.

Keywords: *Group Counseling, Cognitive Behavior Therapy (CBT), Smoking Behavior.*

SURAT PERNYATAAN

Saya Yang Bertanda tangan Dibawah ini:

Nama : Dwiani Gusti Anggraini

NPM : 2211080031

Jurusan : BKPI

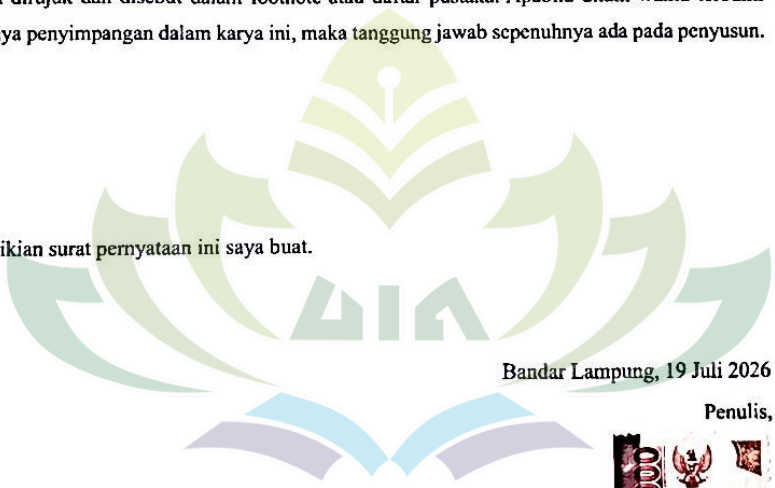
Prodi : Tarbiyah dan Keguruan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung”** Adalah benar-benar hasil karya penyusun sendiri, bukan hasil duplikasi ataupun salinan dari karya orang lain, kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam footnote atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

Bandar Lampung, 19 Juli 2026

Penulis,




Dwiani Gusti Anggraini
2211080031



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN**

Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame-Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Pendekatan
CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap
Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9
Bandar Lampung
Nama : Dwiani Gusti Anggraini
NPM : 2211080031
Program Studi : Bimbingan Konseling Pendidikan Islam
Fakultas : Tarbiyah dan Keguruan

MENYETUJUI

**Telah dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang
Munaqosyah Fakultas Tarbiyah dan Keguruan
UIN Raden Intan Lampung**

Pembimbing I

Dr. Rika Damayanti, M.Kep.NS.Sp.Kep.J
NIP. 197303162006042002

Pembimbing II

Tika Febriyani, M.Pd
NIP. 199102162020122017

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Pendidikan Islam**

Dr. Rahma Diani, S.Pd., M.Pd
NIP. 198904172015032008



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIIYAH DAN KEGURUAN**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎ (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul: **"Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung"** oleh **Dwiani Gusti Anggraini**
NPM: **2211080031**, Jurusan: **Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam (BKPI)** telah diujikan dalam Sidang Munaqosyah di Fakultas Tarbiyah dan Keguruan pada hari/tanggal : **Rabu, 29 Juli 2026 pukul 08.00-09.30 WIB.**

TIM PENGUJI

Ketua : Dr. Rahma Diani, S.Pd., M.Pd.

(.....)
[Signature]

Sekretaris : Reiska Primanisa, M.Pd.

(.....)
[Signature]

Penguji Utama : Dra. Uswatun Khasanah, M.Pd.I.

(.....)
[Signature]

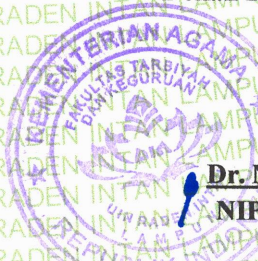
Penguji Pendamping I: Dr. Rika Damayanti, M.Kep,NS.Sp.Kep.J

(.....)
[Signature]

Penguji Pendamping II : Tika Febriyani, M.Pd.

(.....)
[Signature]

**Mengetahui
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan**



Dr. Nanang Supriadi, S.Si., M.Sc

NIP. 197911282005011005

[Signature]

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

“Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”¹

(QS. Al-Baqarah 2:153)



¹ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf). Al-Qur'an, QS. Al-Baqarah [2]:153.

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta yaitu ayahanda Agus dan Ibu Tuti Assiah yang selalu memberikan semangat bagi penulis, terimakasih atas pengorbanan, kasih sayang, dukungan, motivasi dan doa yang tanpa henti. Terimakasih karena selalu membuat penulis merasa kuat, tenang, dan penuh semangat dalam menjalani perjalanan hingga sampai pada tahap ini. Terimakasih selalu mendengarkan setiap keluh kesah penulis, serta senantiasa menyemangati penulis untuk tetap kuat dan tidak menyerah. Semoga segala kebaikan dan pengorbanan ayah dan ibu dibalas dengan limpahan rahmat dan kebahagiaan oleh Allah SWT. Semoga pencapaian penulis menjadi langkah awal bagi penulis untuk dapat membanggakan Ayah dan Ibu di masa yang akan datang.
2. Kakakku Arbiyansyah Gusti Pratama S.Kom Terima kasih selalu menghibur penulis serta sudah ikut dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis.
3. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung yang akan selalu diingat karena menyimpan banyak kenangan indah, menyimpan sejuta kenangan indah dan banyak pelajaran baik yang saya ambil. Baik suka maupun duka dan banyak pelajaran baik yang diambil

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Dwiani Gusti Anggraini dilahirkan di Metro pada tanggal 28 November 2003. Penulis merupakan anak kedua dari 2 bersaudara dari Bapak Agus dan Ibu Tuti Assiah.

Pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh penulis antara lain pendidikan di TK Aisyah Bustanul Athfal, lulus pada tahun 2010. Penulis melanjutkan pendidikan di SD Negeri 1 Giriklopomulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur, lulus pada tahun 2016. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 1 Sekampung yang berada di Kabupaten Lampung Timur, lulus pada tahun 2019. Setelah itu penulis melanjutkan Pendidikan di MAN 1 Metro yang berlokasi di Kota Metro, dan lulus pada tahun 2022.

Dengan mengucapkan *alhamdulillah* dan puji syukur kehadiran Allah SWT berkat dukungan serta doa kedua orang tua dan keluarga sehingga penulis dapat melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi, penulis diterima di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung di Fakultas Tarbiyah dan Keguruan pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam melalui seleksi mahasiswa baru SPAN-PTKIN UIN Raden Intan Lampung pada tahun 2022. Pada tahun 2025, penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik dan Praktik Pengalaman Lapangan (PPL) di SMP Negeri 9 Bandar Lampung. Banyak sekali pengalaman berharga yang didapatkan penulis selama pelaksanaan KKN dan PPL. Penulis berharap, ilmu dan pengetahuan yang sudah diperoleh selama masa perkuliahan akan tetap bermanfaat dan menjadi bekal berharga untuk menambah pengetahuan dari pengalaman yang akan datang di masa depan.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam senantiasa selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini sebagai persyaratan guna mendapatkan gelar sarjana dalam ilmu Tarbiyah dan Keguruan Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah membantu sehingga terselesainya skripsi ini, rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak dan Ibu:

1. Dr. Nanang Supriadi M.Sc selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung beserta jajarannya.
2. Dr. Rahma Diani M.Pd selaku Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
3. Tika Febriyani M.Pd selaku Sekretaris Prodi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
4. Dr. Rika Damayanti M.Kep.NS.SP.Kep.J selaku dosen pembimbing 1, yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dari awal penyusunan sampai dengan penyelesaian skripsi ini.
5. Tika Febriyani M.Pd, selaku dosen pembimbing II, yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini sehingga peneliti memperoleh gelar sarjana.
6. Dosen Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam yang telah memberikan ilmu, saran dan bimbingannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Trans Kasiono, M.Pd selaku Kepala sekolah SMPN 22 Bandar Lampung, yang telah memberikan izin serta fasilitas yang ada untuk melaksanakan penelitian di sekolah tersebut.
8. Christina Damayanti, S.Pd selaku Guru Bimbingan dan Konseling di SMPN 9 Bandar Lampung, yang telah banyak membantu serta memberikan arahan dalam kegiatan selama penelitian.
9. Seluruh dewan guru dan staf tata usaha SMP Negeri 9 Bandar

Lampung yang telah membantu dan memberi dukungan dalam pelaksanaan penelitian.

10. Keluarga besar penulis terutama tante saya tercinta Khatulistyawati dan Wawak Budi yang senantiasa hadir dengan cara masing-masing, memberikan semangat perhatian, serta doa yang menjadi bagian penting dalam perjalanan ini. Kebersamaan dan dukungan yang diberikan, meskipun sederhana, memiliki arti yang begitu besar hingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman terkasih saya Ayu Septi Wulandari yang telah kebersamai penulis dari masa awal perkuliahan. Terima kasih atas semua kebersamaan yang pernah kita lalui bersama selama ini.
12. Seluruh sahabat yang memberikan support kepada penulis untuk menyelesaikan tulisan ini (Naswa Thalia Shalsabila, Habsah Afifatul Amri, Rifqi Alvian, dan Laila Zacky Octavia).
13. Teman seperjuangan saya Oktalia Vindikasari yang menjadi bagian dari perjalanan ini. Terima kasih atas segala bantuan dan kebersamaan yang telah diberikan.
14. Teman BKPI Angkatan 22 kelas D. Terimakasih untuk semua hal yang telah kita lakukan bersamasama selama perkuliahan ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu, yang telah membantu penyelesaian penulisan skripsi ini.

Dengan bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak tersebut penulis mengucapkan terimakasih, Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan ampunan-Nya bagi hamba-hamba-Nya yang telah mempersembahkan yang baik kepada semuanya. Akhimya, dengan rasa yang mendalam penulis memohon Ridho serta berharap semoga skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya. Aamiin, Aamiin ya Rabbal Alamin. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO.....	vii
PERSEMBAHAN	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Identifikasi dan Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	11
E. Tujuan Penelitian.....	11
F. Manfaat Penelitian.....	11
G. Kajian Penelitian Yang Terdahulu	12
H. Sistematika Penulisan.....	17
BAB II LANDASAN TEORI.....	19
A. Perilaku Merokok	19
B. Layanan Konseling Kelompok	23
C. Teknik CBT	29
D. Kerangka Berpikir	32
E. Hipotesis Penelitian.....	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Pendekatan Penelitian.....	37
B. Desain Penelitian	38
C. Waktu dan Tempat Penelitian	38

D. Definisi Operasional Variabel.....	39
E. Populasi dan Sampel	41
F. Instrumen Penelitian.....	42
G. Teknik Pengumpulan Data	45
H. Teknik Analisis Data	46
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	47
J. Uji Prasyarat Analisis.....	51
K. Metode Analisis Data	52
L. Uji Hipotesis.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	55
A. Deskrips Data Hasil Penelitian.....	55
B. Pembahasan Hasil Penelitian dan Analisis.....	66
BAB V PENUTUP	83
A. Simpulan.....	83
B. Rekomendasi	83
DAFTAR RUJUKAN.....	85
LAMPIRAN.....	91

DAFTAR TABEL

Table 1.1	Data Tingkat/Skala Peserta Didik terkait perilaku merokok di SMP Negeri 9 Bandar Lampung	8
Table 3.1	Definisi Operasional Variable	39
Table 3.2	Skor Item-Item Pernyataan Kuesioner	43
Table 3.3	Skala Pengukuran Variabel Y Perilaku Merokok.....	43
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas	48
Tabel 3.5	Hasil Uji Reliabilitas	50
Tabel 3.6	Uji Normalitas	51
Table 4.1	Data Populasi Peserta Didik	55
Tabel 4.2	Kategori Tingkat Perilaku Merokok Peserta Didik (Pretest Sampel).....	56
Table 4.3	Data Skor Pretest Perilaku Merokok Peserta Didik (Sampel)	57
Table 4.4	Data Skor Post test Perilaku Merokok Peserta Didik (Sampel)	57
Table 4.5	Peningkatan Skor Empati Peserta Didik (Pretest – Posttest)	58
Table 4.6	Jadwal Pelaksanaan Layanan Konseling Kelompok	58
Table 4.7	Data Perubahan Perilaku Merokok Peserta Didik Setiap Pertemuan	64
Table 4.8	Uji Wilcoxon Ranks Test	67
Table 4.9	Hasil Test Statistics	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....	34
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Pedoman Wawancara Pra-Penelitian.....	92
Lampiran 2	Kisi – Kisi Instrument Wawancara Guru BK	93
Lampiran 3.	Kisi-Kisi Instrumen Observasi	95
Lampiran 4.	Kisi-Kisi Instrumen Angket Skala.....	97
Lampiran 5.	Kisi Kisi Instrumen Perilaku Merokok.....	102
Lampiran 6.	Lembar Uji Ahli Instrumen	104
Lampiran 7.	Lembar Validasi Instrumen Perilaku Merokok	105
Lampiran 8.	Skala Pengurangan Perilaku Merokok	106
Lampiran 9.	Summary Modul Penelitian.....	108
Lampiran 10.	Uji Validitas	111
Lampiran 11.	Uji Reliabilitas.....	111
Lampiran 12.	Korelasi dan Skor Hasil Uji Coba Angket/Skala.....	113
Lampiran 13.	Instrumen Final Skala Setelah Uji CobaValiditas	113
Lampiran 14.	Modul Layanan.....	115
Lampiran 15.	Rencana Pelaksanaan Layanan.....	120
Lampiran 16.	Rencana Pelaksanaan Layanan.....	123
Lampiran 17.	Rencana Pelaksanaan Layanan	126
Lampiran 18.	Laporan Pelaksanaan Layanan	129
Lampiran 19.	Hasil Uji SPSS.....	146
Lampiran 20.	Refleksi Peserta Didik	148
Lampiran 21.	Instrumen Peserta Didik	153
Lampiran 22.	Instrumen Pretest dan Posttest Peserta didik	155
Lampiran 23.	Surat Penelitian.....	157
Lampiran 24.	Surat Balasan Penelitian.....	158
Lampiran 25.	Surat Pra-Penelitian.....	159
Lampiran 26.	Surat Balasan Pra-Penelitian	160
Lampiran 27.	Dokumentasi Wawancara Guru BK	161
Lampiran 28.	Penyebaran Kuesioner Peserta Didik	161
Lampiran 29.	Dokumentasi Konseling Kelompok	162
Lampiran 30.	Turnitin.....	163

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Agar tidak terjadi kesalahan dalam memahami dan menafsirkan judul skripsi ini, maka penulis memaparkan maksud dan tujuan dari judul ini yaitu

“Pengaruh Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung”. Penulis akan menjelaskan hal-hal yang berkaitan dari judul yang sudah di paparkan di atas :

1. Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan upaya bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan pengembangan, dan diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka pengembangan dan pertumbuhannya. Konseling kelompok merupakan suatu sistem layanan bantuan yang amat baik untuk membantu pengembangan kemampuan pribadi, pencegahan, dan mengenai konflik-konflik antar pribadi atau pemecahan masalah. Konseling kelompok dalam penelitian ini dimaknai sebagai proses pemberian bantuan kepada peserta didik yang dilakukan secara bersama dalam suatu kelompok kecil, dengan memanfaatkan interaksi antar anggota untuk membantu mereka menyadari dan mengurangi perilaku merokok.²

2. Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

CBT (*cognitive behavior therapy*), atau terapi perilaku kognitif, merupakan sebuah paradigma terapeutik penting, seperti yang sudah berulang-kali dibuktikan sebagai intervensi yang efektif dan efektif untuk berbagai masalah psikologis manusia, lebih singkatnya CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) adalah cara konseling yang membantu seseorang memahami

² Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok* (Jakarta: Kencana, 2016), 16.

dan mengubah pikiran serta perilaku negatifnya, dan metode ini sudah terbukti ampuh untuk menyembuhkan berbagai masalah psikologis.³ William mendefinisikan CBT sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan, dan strategi perilaku yang mengganggu. Pendekatan CBT dalam penelitian ini dimaknai sebagai cara konseling yang membantu peserta didik mengubah pola pikir yang salah tentang merokok serta membentuk perilaku yang lebih sehat melalui proses berpikir dan tindakan yang lebih positif.⁴

3. Perilaku merokok

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap atau dihirup dan dapat diamati secara langsung. Perilaku merokok dapat membahayakan kesehatan karena ada 4000 zat kimia berbahaya pada sebatang rokok.⁵ Dalam kehidupan sehari-hari kita dapat menemukan orang-orang yang merokok di tempat-tempat umum bahkan di sekitar lingkungan rumah kita sendiri. Perilaku merokok dalam penelitian ini dimaknai sebagai kebiasaan peserta didik dalam mengonsumsi rokok yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pikiran, dan kebiasaan, yang kemudian diupayakan untuk dikurangi melalui layanan konseling kelompok.⁶

³ William T. O'Donohue, Jane E. Fisher, *Cognitive Behavior Therapy* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017).

⁴ Firman, *Layanan Bimbingan Kelompok Strategi dan Pendekatan dalam Psikologis untuk Berdampingan dengan Covid-19* (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2024), 147-148

⁵ Dien Gusta Anggraini Nursal dkk, *Membongkar Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja* (Indramayu: Penerbit Adab, 2023), 12.

⁶ A'YUN, dkk. *Buku Permasalahan Perilaku Berisiko pada Remaja Merokok dan Penyalahgunaan NAPZA*. (Jakarta: Makhakarya, 2025), 3.

B. Latar Belakang Masalah

Perilaku merokok pada kalangan remaja Indonesia saat ini semakin memprihatinkan. Bagaimana tidak, hal itu kini menjadi sorotan publik, tak hanya di dalam negeri, namun media massa internasional. Data WHO menyebutkan bahwa Indonesia merupakan salah satu Negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia dan setiap tahunnya terus meningkat. WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2000-2008 terdapat 24,1% remaja pria dan 4% remaja wanita di Indonesia adalah perokok aktif. Kemudian pada tahun 2009 terjadi peningkatan sebesar 65,9% laki-laki dan 4,5 % perempuan merokok.⁷

Selain berdampak buruk terhadap kesehatan fisik dan psikologis peserta didik, perilaku merokok juga bertentangan dengan nilai-nilai ajaran Islam yang memerintahkan manusia untuk menjaga diri dari hal-hal yang membahayakan. Allah SWT berfirman dalam (QS. Al-Baqarah [2]: 168)

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

“Hai sekalian manusia, makanlah dari apa yang ada di bumi yang halal lagi baik, dan janganlah kalian mengikuti langkah-langkah setan.” (Q.S. Al-Baqarah [2]: 168).

Ayat ini menegaskan bahwa seorang muslim diperintahkan untuk memilih sesuatu yang baik (*thayyib*) bagi tubuhnya. Rokok termasuk dalam kategori sesuatu yang tidak baik karena mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat merusak kesehatan. Lebih jauh, merokok juga dapat dipandang sebagai bentuk mengikuti hawa nafsu dan dorongan negatif, yang dalam pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) dikenal sebagai distorsi kognitif, yaitu pola pikir salah yang mendorong seseorang melakukan perilaku maladaptif.

⁷ Batubara, A. (2021). Dampak teman sebaya terhadap perilaku merokok pada remaja di lingkungan III kelurahan damai. *Jurnal Serunai Bimbingan dan Konseling*, 10(2), 64-74.

Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) memiliki empat strategi dalam menghentikan perilaku merokok, yaitu memberikan dan memperbaiki pengetahuan akan bahaya merokok, memberikan pengetahuan tentang dampak psikologis perokok, memberikan pemahaman yang efektif serta memudahkan untuk merubah perilaku merokok.⁸

Cognitive Behavior Therapy (CBT) merupakan pendekatan yang berpusat untuk melatih cara berfikir (*cognitive*) dan melatih cara bertindak (*behavior*). CBT memiliki prinsip bahwa permasalahan yang dialami oleh seorang klien bukanlah berasal dari situasi dan kondisi, melainkan bagaimana cara klien untuk menginterpretasikan permasalahan kedalam pikirannya.⁹

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam konseling kelompok yaitu *Cognitive Behavior Therapy*, karena pendekatan ini menggunakan kombinasi dari teknik kognitif dan perilaku. Aaron T. Beck menjelaskan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* adalah pendekatan konseling yang dirancang untuk menangani permasalahan konseli terkait dengan pola pikir negatif serta perilaku maladaptif.¹⁰

Model teoretis *Cognitive Behavior Therapy* menghubungkan pemikiran, emosi, dan perilaku dalam satu kesatuan, sehingga terapi ini berfokus pada bagaimana individu dapat mengubah pola pikir dan tindakan mereka guna mengatasi masalah psikologis yang dihadapi. Perubahan perilaku individu pada dasarnya tidak terjadi secara instan, melainkan memerlukan kesadaran dan usaha dari dalam diri individu itu sendiri. Hal ini sejalan dengan firman Allah SWT dalam (QS. Ar-Ra'd [13]: 11)

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِّنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ

⁸ Suri, S. I., dkk. (2021). Efektifitas Pemberian Cognitive Behavior Therapy Dalam Menghentikan Kebiasaan Merokok Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 12, 330-336.

⁹ Tomi Putra, Zadrian Ardi, Netrawati. "Pengaruh Pendekatan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri". *Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam* 6, no. 1 (Maret, 2025): 245-254 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

¹⁰ Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: The Guilford Press

اللَّهُ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا
فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۚ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنِّ وَالٍ ﴿١١﴾

“Baginya (manusia) ada (malaikat-malaikat) yang menyertainya secara bergiliran dari depan dan belakangnya yang menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah apa yang ada pada diri mereka. Apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, tidak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.” (QS. Ar-Ra’d [13]: 11).

Dengan demikian, ayat ini memiliki keterkaitan yang kuat dengan tujuan penelitian, yaitu membantu peserta didik mengurangi perilaku merokok melalui layanan konseling kelompok dengan pendekatan CBT. Melalui proses konseling, peserta didik diharapkan mampu mengubah cara berpikirnya tentang merokok, sehingga muncul kesadaran dari dalam diri untuk berperilaku lebih sehat dan menjauhi kebiasaan merokok.

Prinsip dasar dari *Cognitive Behavior Therapy* yaitu dengan memahami, mempelajari, dan menerapkan teknik ini, individu dapat membangun kembali kehidupan mereka ke arah yang lebih positif. *Cognitive Behavior Therapy* membantu individu dalam mengenali pola pikir yang menyebabkan ketidakbahagiaan serta memberikan cara untuk mengatasi pola tersebut. Dengan demikian, individu dapat menghadapi situasi sulit dengan cara yang lebih adaptif dan bermanfaat. Selain itu, *Cognitive Behavior Therapy* memungkinkan seseorang dapat mengatasi tantangan hidup sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.¹¹

Cognitive Behavior Therapy menekankan bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus utama dalam terapi, melainkan lebih menitikberatkan pada bagaimana individu dapat mengubah pola

¹¹Muh Madhani Rahmatullah , Nael Nahdiyah Azzahra, dkk. *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Konseling Kelompok*. Universitas Negeri Surabaya

pikirnya di masa kini agar dapat menciptakan masa depan yang lebih baik. Konsep ini dikenal dengan prinsip "*How to change the present, then the future*".¹²

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa intervensi konseling, baik secara individu maupun kelompok, efektif dalam mengurangi perilaku merokok pada remaja, masih terdapat gap dalam literatur yang secara khusus meneliti penerapan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) pada peserta didik tingkat SMP. Penelitian-penelitian terdahulu yang telah diuraikan sebagian besar berfokus pada teknik lain seperti *self-management*, *behavior contract*, ataupun layanan konseling individu berbasis CBT sehingga belum mengkaji secara mendalam bagaimana dinamika kelompok, dukungan sebaya, dan proses restrukturisasi kognitif dalam kelompok dapat berpengaruh terhadap pengurangan perilaku merokok. Selain itu, sebagian penelitian dilakukan pada jenjang SMA atau SMK, bukan pada peserta didik SMP yang memiliki karakteristik perkembangan emosional dan sosial yang berbeda. Dengan demikian, terdapat kebutuhan untuk mengisi kekosongan penelitian mengenai efektivitas konseling kelompok berbasis CBT dalam mengurangi perilaku merokok pada peserta didik SMP, khususnya dalam konteks sekolah menengah pertama yang masih jarang diteliti.

Berdasarkan latar belakang masalah, kajian teori, dan gap penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam pengaruh layanan konseling kelompok dengan pendekatan CBT terhadap pengurangan perilaku merokok peserta didik di SMP Negeri 9 Bandar Lampung. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam upaya pengurangan perilaku merokok di sekolah. Untuk mendukung keabsahan dan relevansi masalah yang dikaji dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara pra-penelitian dengan salah satu guru Bimbingan dan Konseling (BK) di SMP Negeri 9 Bandar Lampung.

Hasil wawancara dengan Guru Bimbingan dan Konseling

¹² Ibid., 3

SMP Negeri 9 Bandar Lampung menunjukkan bahwa perilaku merokok masih menjadi salah satu bentuk pelanggaran yang cukup sering ditemukan pada peserta didik. Guru BK menjelaskan:

“Iya, semua perilaku bermasalah pasti kami berikan perhatian. Termasuk merokok, meskipun tidak dibuat sebagai perhatian khusus saja, tapi tetap kami tangani dengan serius.”¹³

“Anak-anak ini merokok banyak faktornya teman sebaya yang merokok, keluarga yang juga merokok seperti bapak, kakak, atau om-nya, dan rasa penasaran di usia mereka.”¹⁴

“Biasanya mereka merokok bersama-sama, jadi untuk mempersingkat waktu saya berikan konseling kelompok. Tapi kalau kasusnya individu, saya panggil dan berikan konseling individu.”¹⁵

“Saya lebih senang secara individu, tapi kalau banyak yang merokok ya pakai konseling kelompok.”¹⁶

“Sejauh ini anak-anak yang ketahuan merokok di sekolah masih aman-aman saja, mereka tidak mengulangi kesalahan merokok di lingkungan sekolah.”¹⁷

“Anak-anak masih bisa diajak kerja sama, kalau di sekolah mereka berubah, tapi kalau di luar saya tidak tahu.”¹⁸

“CBT sangat cocok digunakan untuk menangani permasalahan merokok, agar anak-anak paham apa yang salah dan sadar bahayanya.”¹⁹

“Dengan CBT anak-anak diharapkan makin menyadari bahwa rokok itu berbahaya dan jelas dilarang.”²⁰

“Anggota kelompoknya jangan banyak, maksimal 5 orang biar efektif. Durasi sekitar 30 menit supaya anak-anak tidak bosan.”²¹

¹³ Christina Damayanti, “Guru BK SMP Negeri 9 Bandar Lampung”. Wawancara, November 13, 2025.

¹⁴ Ibid

¹⁵ Ibid

¹⁶ Ibid

¹⁷ Ibid

¹⁸ Ibid

¹⁹ Ibid

²⁰ Ibid

²¹ Ibid

“Dengan menggunakan CBT ini diharapkan kesadaran mereka tumbuh bahwa merokok itu tidak baik.”²²

Terkait penilaian keberhasilan program konseling, Guru BK menjelaskan:

“Setelah pelaksanaan konseling pasti kita adakan evaluasi.”²³

“Harapannya anak-anak sadar bahayanya merokok, dan mereka punya prinsip untuk tidak mengikuti yang buruk dari pergaulan.”²⁴

Secara keseluruhan, hasil wawancara ini memperkuat urgensi penerapan konseling kelompok dengan pendekatan CBT sebagai intervensi terstruktur untuk mengurangi perilaku merokok pada peserta didik. Guru BK tetapi belum dilakukan.

Berdasarkan hasil pra-penelitian yang dilakukan terhadap 35 peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung melalui penyebaran angket perilaku merokok, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar siswa yang terindikasi melakukan perilaku merokok berada pada kategori sedang. Hal ini ditunjukkan oleh variasi jawaban responden yang cukup dominan pada pilihan setuju dan kurang setuju pada beberapa butir yang mengukur frekuensi merokok, situasi pemicu, dan keyakinan irasional tentang merokok.

Table 1.1 Data Tingkat/Skala Peserta Didik terkait perilaku merokok di SMP Negeri 9 Bandar Lampung

Kategori	Total	Persentase
Tinggi	9 Peserta Didik	25,71%
Sedang	19 Peserta Didik	54,29%
Rendah	7 Peserta Didik	20,00%

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa dari total 35 peserta didik yang menjadi responden saat pra-penelitian, perilaku merokok dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat intensitas konsumsi rokok (jumlah batang per hari).

²² Ibid

²³ Ibid

²⁴ Ibid

Peserta didik yang berada pada kategori tinggi berjumlah 9 orang (25,71%). Kategori ini menunjukkan bahwa peserta didik memiliki intensitas merokok yang relatif sering, yang dalam konteks perilaku merokok dapat diinterpretasikan sebagai kebiasaan merokok sekitar lebih dari 3 batang per hari atau dilakukan secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa siswa pada kategori ini sudah mulai mengarah pada perilaku merokok yang lebih menetap (habitual).

Selanjutnya, pada kategori sedang terdapat 19 peserta didik (54,29%), yang merupakan jumlah terbanyak. Kategori ini menggambarkan bahwa peserta didik merokok dalam intensitas sedang, yaitu sekitar 2-3 batang per hari atau merokok pada situasi tertentu (tidak setiap waktu). Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku merokok masih bersifat situasional dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti teman sebaya atau kondisi emosional.

Sementara itu, pada kategori rendah terdapat 7 peserta didik (20,00%). Kategori ini menunjukkan bahwa peserta didik memiliki intensitas merokok yang rendah, yaitu sekitar 1 batang atau hanya sesekali mencoba merokok. Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku merokok belum menjadi kebiasaan tetap dan masih berada pada tahap awal (eksperimen).

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta didik berada pada kategori sedang, yang berarti sebagian besar peserta didik masih berada pada tahap perilaku merokok yang belum terlalu kuat dan masih memungkinkan untuk diintervensi. Oleh karena itu, layanan konseling kelompok dengan pendekatan CBT sangat relevan diberikan untuk membantu menurunkan intensitas merokok, terutama dengan mengubah pola pikir dan kebiasaan yang mendasari perilaku tersebut.

C. Identifikasi dan Batasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Perilaku merokok pada peserta didik SMP merupakan persoalan serius yang berdampak negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, serta perkembangan sosial remaja. Kebiasaan merokok tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan, tetapi juga oleh pola pikir irasional dan

rendahnya kemampuan mengendalikan diri. Selain itu, upaya sekolah dalam menangani perilaku merokok masih menghadapi berbagai kendala, baik dalam bentuk layanan maupun pendekatan konseling yang digunakan. Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) diyakini dapat membantu mengubah pola pikir dan perilaku maladaptif, namun penerapannya dalam layanan konseling kelompok di sekolah belum optimal.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terdapat beberapa masalah yang dapat diidentifikasi terkait dengan perilaku merokok adalah:

- a. Masih terdapat peserta didik di SMP Negeri 9 Bandar Lampung yang melakukan perilaku merokok, baik karena pengaruh teman sebaya maupun lingkungan keluarga yang juga merokok.
- b. Kesadaran dan pemahaman peserta didik tentang bahaya merokok masih rendah, sehingga perilaku merokok dianggap sebagai hal biasa dan tidak berisiko.
- c. Layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) belum diterapkan secara khusus untuk membantu mengurangi perilaku merokok pada peserta didik

2. Batasan Masalah

Untuk memperjelas ruang lingkup penelitian agar lebih terarah, maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini hanya membahas layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) sebagai bentuk perlakuan (*treatment*).
- b. Variabel yang diteliti adalah perilaku merokok peserta didik.
- c. Subjek penelitian dibatasi pada peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung yang memiliki perilaku merokok.
- d. Penelitian ini hanya bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) terhadap pengurangan perilaku merokok peserta didik.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Apakah terdapat pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) terhadap pengurangan perilaku merokok peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung?”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah: Untuk mengetahui pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) terhadap perilaku merokok pada peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi dalam pengembangan teori dan praktik Bimbingan dan Konseling, khususnya mengenai efektivitas pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam mengatasi perilaku adiktif seperti merokok.
- b. Menambah referensi ilmiah dan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang penerapan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) dalam konteks pendidikan, khususnya di tingkat SMP.

2. Manfaat Praktis

- a. Menjadi kesempatan bagi penulis untuk membentuk dan mengembangkan penalaran pola pikir ilmiah serta dapat menguji dan mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.
- b. Memberi sumbangan pemikiran bagi institusi atau lembaga yang terkait langsung terhadap penelitian ini.
- c. Dapat menjadi jawaban atas masalah yang diteliti dalam penelitian ini.

G. Kajian Penelitian Yang Terdahulu

Kajian hasil penelitian terdahulu digunakan untuk memberikan kejelasan secara garis besar serta penggalian informasi yang dibutuhkan, diteliti dan di jangkau dari sumber pustaka lainnya. Maka, peneliti juga menemukan ada beberapa perbedaan karya tulis ilmiah yang berhubungan dengan tema penelitian ini, diantaranya yaitu:

1. Penelitian oleh Arizzki Fadlillah Arsyad dan Kusnarto Kurniawan dengan judul “Pengaruh Konseling Kelompok Teknik Self Management Untuk Mengurangi Kebiasaan Merokok Pada Siswa Kelas XI SMA Gita Bahari Semarang”. Hasil Penelitian ini. Sebelum perlakuan, siswa mengonsumsi 6–7 batang rokok per hari (kategori sedang). Setelah empat kali sesi konseling kelompok dengan teknik self management (selama 3 bulan), intensitas menurun menjadi 2–3 batang per hari (kategori ringan). Nilai rata-rata N-Gain = 0,29, menunjukkan adanya penurunan intensitas merokok dalam kategori rendah namun signifikan. Teknik self management membantu siswa untuk mengatur, memonitor, dan mengendalikan perilaku merokoknya sendiri melalui strategi self-monitoring, stimulus control, dan self-reward. Penelitian ini bertujuan menjelaskan intensitas merokok siswa di SMA Negeri 4 Singkawang. Menjelaskan penerapan konseling kelompok dengan teknik self management dalam mengurangi intensitas merokok. Mengetahui efektivitas teknik tersebut dalam menurunkan intensitas merokok siswa. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saya, penelitian terdahulu tidak menggunakan teknik CBT, konteksnya adalah siswa SMA kelas XI, bukan siswa SMP, serta penelitian ini berfokus pada mengurangi kebiasaan merokok, sedangkan penelitian saya berfokus terhadap pengurangan perilaku merokok.²⁵
2. Penelitian oleh Taufik Abdullah Siregar dan Gusman

²⁵ Arsyad, A. F., & Kurniawan, K. (2020). Pengaruh Konseling Kelompok Teknik Self Management Untuk Mengurangi Kebiasaan Merokok Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Gita Bahari Semarang. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 6(1), 78-89.

Lesmana dengan judul “The Effect of Individual Counseling with the Cognitive Behavior Approach in Reducing the Smoking Behavior of Students of SMP Negeri 6 Medan”.

Hasil Penelitian ini konseling individual dengan pendekatan Cognitive Behaviour Therapy (CBT) terbukti berpengaruh signifikan dalam mereduksi perilaku merokok siswa SMP Negeri 6 Medan. Pendekatan CBT efektif karena membantu siswa mengubah cara berpikir irasional menjadi rasional serta menggantikan perilaku merokok dengan aktivitas positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling individu dengan pendekatan perilaku kognitif dalam mengurangi perilaku merokok pada siswa SMP Negeri 6 Medan. Teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Untuk memperoleh data yang pasti dan relatif cepat dalam pengumpulan data atau informasi, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner.

Perbedaan penelitian terdahulu berfokus pada layanan konseling individual, di mana konselor bekerja satu lawan satu dengan siswa untuk mengubah pola pikir dan perilaku merokok. Sedangkan penelitian saya mengembangkan pendekatan CBT dalam setting konseling kelompok, yang menekankan pada dukungan antar anggota, dinamika kelompok, dan saling berbagi pengalaman untuk memperkuat perubahan perilaku.²⁶

3. Penelitian oleh Hamzah Al-Farid, Harahap dan Fauziah Nasution dengan judul “Efektivitas layanan konseling kelompok menggunakan teknik behavior contract dalam mengurangi perilaku merokok siswa di sekolah menengah kejuruan negeri”.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor rata-rata pada sampel eksperimen 94% menurun sebesar 68,6% yang menunjukkan bahwa terdapat keefektifan layanan konseling kelompok dengan menggunakan teknik behavior

²⁶ Siregar, T. A., & Lesmana, G. (2023). The Effect of Individual Counseling with the Cognitive Behavior Approach in Reducing the Smoking Behavior of Students of SMP Negeri 6 Medan. *Jurnal Riset Ilmu Pendidikan*, 3(2), 65-69.

contract. Sedangkan pada sampel kontrol skor rata-rata pretest pada sampel eksperimen 79,8% menjadi 74,5%, hal ini menunjukkan penurunan sebesar 5,3%, yang menyatakan bahwa layanan konseling kelompok pada sampel kontrol tidak seefektif pada sampel eksperimen jika tidak menggunakan teknik behavior contract. Penelitian ini bertujuan untuk menguji layanan konseling kelompok menggunakan teknik *behavior contract* untuk mengurangi perilaku merokok pada peserta didik. Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen yaitu yang menggunakan dua kelompok (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol). Perbedaan penelitian ini menggunakan teknik *behavior contract* dalam layanan konseling kelompok, yang menekankan pada pembentukan komitmen perilaku melalui kesepakatan antara konselor dan peserta didik agar menahan diri dari perilaku merokok. Pendekatan ini bersifat lebih praktis dan berorientasi pada perubahan perilaku melalui penguatan eksternal (*reinforcement*). Sementara itu, penelitian saya menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang tidak hanya berfokus pada perubahan perilaku, tetapi juga mengubah pola pikir (kognitif) yang menjadi dasar munculnya kebiasaan merokok.²⁷

4. Penelitian oleh Erik Toga dan Rifdatul Lafiya dengan judul “Peran *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa SMK”.

Hasil Penelitian ini Perilaku merokok di kalangan remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang semakin mengkhawatirkan. Data dari Riskesdas 2023 menunjukkan bahwa prevalensi merokok di kalangan remaja di Indonesia mencapai 9,1%, meningkat dari 7,2% pada 2020, dan 8,8% di 2023. Di Jawa Timur, angka perokok mengalami sedikit penurunan dari 28,9% pada 2021 menjadi 28,11% pada 2023 per Kota/Kabupaten. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk

²⁷ Harahap, H. A. F., & Nasution, F. (2024). Efektivitas layanan konseling kelompok menggunakan teknik behavior contract dalam mengurangi perilaku merokok siswa di sekolah menengah kejuruan negeri. *Jurnal Educatio: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 10(2), 124-130.

mengevaluasi pengaruh *Cognitive BehaviorTherapy* (CBT) terhadap motivasi berhenti merokok pada siswa SMK PGRI 2 Giri Banyuwangin Metode menggunakan desain kuasi eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test, melibatkan 30 siswa laki-laki perokok aktif. Intervensi CBT dilakukan dalam lima sesi, yang mencakup psikoedukasi mengenai bahaya merokok dan teknik CBT untuk mengubah pola pikir negatif. Motivasi berhenti merokok diukur sebelum dan setelah intervensi menggunakan kuesioner yang telah divalidasi.

Perbedaan penelitian oleh Toga dan Lafiya berfokus pada pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap motivasi berhenti merokok di kalangan siswa SMK PGRI 2 Giri Banyuwangi. Penelitian tersebut menggunakan desain kuasi-eksperimental *one group pre-test post-test*, dengan sampel 30 siswa laki-laki perokok aktif. Intervensi dilakukan dalam lima sesi CBT individual, yang mencakup psikoedukasi bahaya rokok dan latihan mengubah pola pikir negatif terkait merokok. Sementara itu, penelitian saya berfokus pada pengaruh konseling kelompok dengan pendekatan CBT terhadap pengurangan perilaku merokok secara nyata pada peserta didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung. Selain itu, pendekatan penelitian saya yang digunakan bersifat kelompok, bukan individual, sehingga menekankan pada interaksi sosial, dinamika kelompok, dan dukungan sebaya sebagai bagian dari proses perubahan perilaku.²⁸

5. Penelitian oleh Muhammad Hisyamudin Amrullah, Lylin Nafsi Hafidloh, Alief Surya Islamudin, Ma'ruf Islami Nanda Alimasdar dengan judul “Analisis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Dalam Mengurangi Kacanduan Rokok Pada Remaja”. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan adalah terapi rokok dilaksanakan menggunakan terapi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang dibimbing oleh

²⁸ Toga, E., & Lafiya, R. (2025). Peran Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terhadap motivasi berhenti merokok pada siswa SMK: The role of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on smoking cessation motivation among vocational school students. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(2).

mahasiswa pascasarjana dan ahli psikolog Dimana siswa yang dilakukan terapi hanya siswa yang terindikasi merokok dari kelas 7-9. Seorang ahli psikolog pascasarjana memiliki pemahaman mendalam tentang kecanduan pada remaja terhadap rokok. Tujuan Penelitian untuk menganalisis keberhasilan metode *Cognitive Behavior Terapy* dalam mengurangi kecanduan pada remaja. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik wawancara.

Perbedaan penelitian ini berfokus pada analisis penerapan terapi CBT dalam mengurangi kecanduan rokok pada remaja secara umum. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik wawancara, serta melibatkan siswa yang terindikasi merokok di tingkat SMP dan SMA tanpa membedakan bentuk layanan bimbingan dan konseling. Sementara itu, penelitian saya menitikberatkan pada pengujian pengaruh layanan konseling kelompok dengan pendekatan CBT terhadap pengurangan perilaku merokok peserta didik di SMP.²⁹

Berdasarkan uraian kajian penelitian terdahulu yang relevan, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan mendasar antara penelitian-penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan, terutama pada aspek bentuk layanan, pendekatan intervensi, subjek penelitian, dan fokus perubahan perilaku. Penelitian-penelitian terdahulu umumnya menggunakan teknik seperti *self management*, *behavior contract*, atau pendekatan CBT dalam setting konseling individual, serta banyak dilakukan pada jenjang SMA atau SMK dengan fokus pada intensitas merokok atau motivasi berhenti merokok. Sementara itu, penelitian ini secara khusus menggunakan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk melihat pengaruh dinamika kelompok, dukungan sebaya, serta proses restrukturisasi kognitif secara kolektif terhadap pengurangan

²⁹ Amrullah, M. H., Hafidloh, L. N., Islamudin, A. S., & Alimasdar, M. R. I. N. (2025). Analisis Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dalam Mengurangi Kacanduan Rokok Pada Remaja. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 6(1), 12-17.

perilaku merokok.

H. Sistematika Penulisan

Skripsi ini terdiri atas lima bab, yaitu BAB I sampai dengan BAB V, dengan sistematika sebagai berikut:

1. BAB I Pendahuluan

Pada Bab ini memuat penegasan judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, serta metode penelitian yang digunakan.

2. BAB II Landasan Teori

Pada Bab ini berisi kajian teori yang relevan dengan variabel penelitian sebagai dasar konseptual dalam penyusunan dan analisis penelitian, serta kerangka berpikir dan hipotesis penelitian.

3. BAB III Metode Penelitian

Pada Bab ini menjelaskan pendekatan dan jenis penelitian, desain penelitian, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, serta teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian.

4. BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada Bab ini memaparkan deskripsi hasil penelitian, analisis data, pengujian hipotesis, serta pembahasan temuan penelitian yang dikaitkan dengan teori dan penelitian terdahulu.

5. BAB V Penutup

Pada Bab ini berisi kesimpulan berdasarkan hasil penelitian serta rekomendasi atau saran yang diberikan peneliti.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Perilaku Merokok

1. Pengertian Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan suatu bentuk kebiasaan yang dilakukan secara sadar oleh individu dengan cara membakar dan menghisap tembakau yang mengandung nikotin serta zat kimia lainnya yang bersifat adiktif. Perilaku ini tidak hanya menimbulkan dampak fisiologis berupa ketergantungan, tetapi juga berpengaruh terhadap aspek psikologis dan sosial individu. Menurut Sarafino, perilaku merokok termasuk ke dalam kategori perilaku adiktif yang dikendalikan oleh faktor psikologis, lingkungan sosial, serta kebiasaan yang diperkuat oleh sensasi tenang dan kenikmatan sesaat setelah merokok.³⁰

Kebiasaan merokok pada remaja SMP merupakan masa remaja awal adalah perilaku yang didapatkan atau diadopsi dari pihak-pihak yang berpengaruh besar pada proses perkembangan anak ke tahap remaja, baik dari perkembangan kepribadian (sikap, tindakan, dan psikologis) maupun lingkungan sekitarnya. Penggunaan rokok pada usia remaja SMP ini dapat dikurangi dengan adanya penyuluhan tentang bahaya rokok bagi diri sendiri maupun orang lain yang berada didekatnya. Keluarga merupakan yang paling berperan untuk membentuk kepribadian anak. Keluarga adalah tempat pertama bagi anak untuk membentuk kepribadiannya, sehingga keluarga terutama orang tua harus memberi contoh kepada anak untuk menghindari perilaku merokok.³¹

Dari sudut pandang psikologis, perilaku merokok pada remaja berkaitan erat dengan pola pikir irasional (*irrational belief*) yang menjustifikasi kebiasaan merokok sebagai

³⁰ Sarafino, E. P. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons.

³¹ Dien Gusta Anggraini Nursal dkk, *Membongkar Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja* (Indramayu: Penerbit Adab, 2023), 62.

bentuk pelarian dari stres atau tekanan lingkungan. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), yang memandang bahwa perilaku maladaptif seperti merokok bersumber dari distorsi kognitif, yaitu pola pikir yang salah dan tidak realistis terhadap diri sendiri dan lingkungan.³²

Dari sudut pandang psikologis, perilaku merokok pada remaja berkaitan erat dengan pola pikir irasional (*irrational belief*) yang membenarkan kebiasaan merokok sebagai bentuk pelarian dari stres atau tekanan lingkungan. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), yang memandang bahwa perilaku maladaptif seperti merokok bersumber dari distorsi kognitif, yaitu pola pikir yang salah dan tidak realistis terhadap diri sendiri dan lingkungan.³³

Cognitive Behavior Therapy (CBT) berupaya mengubah pola pikir tersebut melalui restrukturisasi kognitif dan pembentukan perilaku baru yang lebih sehat. Oleh karena itu, dalam konteks pendidikan, upaya pengurangan perilaku merokok pada peserta didik tidak hanya difokuskan pada aspek larangan dan hukuman, tetapi juga pada perubahan pola pikir dan perilaku yang mendasarinya melalui proses konseling.

2. Tahap Perilaku Merokok

Menurut Leventhal dan Cleary ada 4 tahap dalam perilaku merokok, yaitu:

a. Tahap *preparatory* (Tahap Persiapan)

Ini adalah tahap remaja melihat, mendengar dan membaca bacaan tentang rokok sehingga remaja menganggap bahwa merokok adalah hal yang menyenangkan. *Life model* perilaku remaja adalah dari

³² Sofa Qurrota, dkk, *Buku Permasalahan Perilaku Merokok Pada Remaja Merokok dan Penyalahgunaan NAPZA*, (Jakarta: Mahakarya Citra Utama, 2025), 2-3.

³³ Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

teman sebaya, orang tua dan iklan. Dengan melihat teman dan orang tua yang merokok remaja menganggap bahwa merokok itu adalah hal yang menyenangkan

b. Tahap *Initiation* (Tahap Inisiasi)

Tahap ini disebut juga tahap perintisan Tahap perintisan merokok yaitu tahap dimana seseorang mencoba merokok Pada tahap ini seseorang akan mengambil keputusan apakah akan meneruskan untuk merokok atau berhenti merokok.

c. Tahap *Becoming Smoker*

Tahap ini adalah tahap dimana seseorang telah menjadi seorang perokok dan mengonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari, maka bisa dikatakan pada tahap ini seseorang telah memiliki kebiasaan merokok.

d. Tahap *Maintenance Of Smoking*

Pada tahap ini seseorang telah menjadi rokok sebagai bagian dari hidupnya. Dapat dikatakan bahwa mereka telah tergantung kepada rokok karena pada tahap ini mereka merasakan kenikmatan dari merokok. Menurut mereka merokok bisa menghilangkan rasa cemas, gelisah dan kelelahan.³⁴

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

Tekanan teman sebaya dan gejala depresi pada remaja merupakan faktor paling kuat dalam membentuk perilaku seseorang untuk merokok. Dalam faktor psikologis, remaja lebih merasakan kebebasan serta kedewasaan setelah menghisap rokok. Dari segi faktor biologi mengakibatkan individu ketagihan akibat adanya nikotin didalam rokok.

Ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi penggunaan rokok antara lain:

a. Faktor Sosial

Faktor sosial merupakan faktor yang dibentuk oleh

³⁴ Dien Gusta Anggraini Nursal dkk, *Membongkar Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja* (Indramayu: Penerbit Adab, 2023), 14-15.

lingkungan, seperti anggota keluarga, tetangga, dan teman sebaya. Sehingga faktor sosial merupakan faktor yang secara signifikan memberikan kontribusi terhadap tingginya pengaruh kebiasaan merokok. Bahkan seseorang yang bukan perokok, jika berteman atau berhubungan dengan seseorang yang merokok, secara otomatis dapat mempengaruhi orang lain untuk merokok.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis adalah faktor yang memicu seseorang untuk merokok yang disebabkan karena efek yang dibawa oleh rokok dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan. Keterikatan psikologis perokok didasarkan pada kebutuhan untuk dengan diri sendiri untuk mencapai kesenangan secara sederhana dan efektif.

c. Faktor Genetik

Faktor psikologis adalah faktor yang memicu seseorang untuk merokok yang disebabkan karena efek yang dibawa oleh rokok dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan. Keterikatan psikologis perokok didasarkan pada kebutuhan untuk dengan diri sendiri untuk mencapai kesenangan secara sederhana dan efektif.³⁵

4. Tipe Perilaku Merokok

Berdasarkan *Management Of Affect Theory*, ada empat tipe perilaku merokok, empat tipe tersebut adalah:

a. Perokok yang di Penuhi oleh Perasaan Positif

Mereka berpendapat bahwa dengan merokok seseorang akan menambahkan perasaan yang positif dan menyenangkan, ada tiga subtype sebagai berikut:

- 1) *Pleasure relaxation*, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat. Misalnya merokok setelah makan atau minum kopi.
- 2) *Stimulation to pick them up*, yaitu perilaku merokok

³⁵ Lilis Lismayanti, dkk, *Self Efficacy Menurunkan Motivasi Merokok Pada Remaja*, (Jawa Tengah: Wawasan Ilmu, 2023), 28-29.

hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan. yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau, sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja. Ada juga perokok yang lebih senang berlama- lama untuk memainkan rokoknya dengan tangan sebelum ia menyalakan api.

- b. Perokok yang di Penuhi Oleh Perasaan Negatif
Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya ketika ia cemas, gelisah dan marah. Rokok dianggap sebagai penyelamat untuk menghilangkan perasaan negatifnya.
- c. Perilaku Merokok Sudah Kecanduan
Lawrence Green menyebutkan sebagai kecanduan secara psikologis. Kecanduan rokok membuat seseorang menambah dosis rokok setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah untuk membeli rokok. Mereka khawatir rokok tidak tersedia saat dia membutuhkannya.
- d. Perilaku Merokok Sudah Menjadi Kebiasaan
Mereka menggunakan rokok karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Merokok sudah menjadi perilaku yang bersifat otomatis, seringkali tanpa dipikirkan dan tanpa disadari.³⁶

B. Layanan Konseling Kelompok

1. Pengertian Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan suatu bantuan pada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, serta di arahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya. Konseling kelompok merupakan suatu sistem layanan

³⁶ Dien Gusta Anggraini Nursal dkk, *Membongkar Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja* (Indramayu: Penerbit Adab, 2023). 13-14.

bantuan yang amat baik untuk membantu pengembangan kemampuan pribadi, pencegahan, dan mengenai konflik-konflik antar pribadi atau pemecahan masalah.

Namora Lumongga mengartikan konseling kelompok sebagai hubungan membantu dimana salah satu pihak (konselor) bertujuan meningkatkan kemampuan dan fungsi mental pihak lain (klien) agar dapat menghadapi persoalan/konflik yang dihadapi dengan lebih baik. Di dalam sebuah konseling kelompok terdapat bantuan konseling yaitu dengan menyediakan sarana dan keterampilan yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memenuhi rasa aman, cinta, harga diri, membuat keputusan dan aktualisasi diri. Memberikan bantuan juga mencakup kesediaan konselor untuk mendengarkan perjalanan hidup klien baik masa lalunya, harapan-harapan, keinginan yang tidak terpenuhi, kegagalan yang dialami, trauma, dan konflik yang sedang dihadapi klien.³⁷

Menurut Siti Rahmi yang menyatakan bahwa konseling kelompok adalah proses interpersonal yang dinamis berfokus pada pikiran sadar dan perilaku serta melibatkan fungsi terapi permisif, orientasi realitas, katarsis dan saling percaya, peduli, pemahaman, penerimaan, dukungan perilaku-perilaku anggota kelompok untuk meningkatkan kesadaran akan pertumbuhan dan perkembangan individu yang sehat. Siti Rahmi menambahkan bahwa konseling kelompok merupakan satu pendekatan yang diberikan pada kelompok dengan syarat jumlah anggota kelompok lebih dari dua orang.

Proses itu mengandung ciri-ciri terapeutik seperti pengungkapan pikiran dan perasaan secara leluasa, orientasi pada kenyataan, pembukaan diri mengenai seluruh perasaan mendalam yang dialami, saling percaya, saling perhatian, saling pengertian, dan saling mendukung. Semua ciri terapeutik itu diciptakan dan dibina dalam suatu kelompok kecil dengan cara mengemukakan kesulitan dan keprihatinan pribadi kepada sesama anggota kelompok dan kepada

³⁷ Namora Lumongga, *Konseling Kelompok*, (Jakarta: Kencana, 2016), 19.

konselor, agar dapat membantu individu untuk memahami diri mereka dengan lebih baik dan menemukan penyelesaian atas berbagai kesulitan yang dihadapi.³⁸

2. Fungsi dan Layanan Konseling Kelompok

Dalam menjalankan layanan, konseling kelompok memiliki fungsi layanan kuratif dan layanan preventif. Layanan kuratif yaitu layanan yang diarahkan untuk mengatasi persoalan yang dialami individu. Sedangkan layanan preventif yaitu layanan konseling yang diarahkan untuk mencegah terjadinya persoalan pada diri individu. Secara konseptual, fungsi layanan konseling kelompok meliputi dua layanan, yaitu

- a. Konseling Individual hubungan balik antar individu untuk mencapai pemahaman tentang dirinya sendiri, dalam hubungannya dengan permasalahan, perkembangan, dan pengambilan keputusan dirinya untuk saat ini dan seterusnya.
- b. Konseling Kelompok: upaya bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan pengembangan, dan di arahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka pertumbuhan dan perkembangannya.³⁹

Sebagaimana disebutkan di atas bahwa konseling kelompok bersifat pencegahan dan penyembuhan. Sifat pencegahan sebagaimana dimaksud mengandung arti bahwa individu yang dibantu mempunyai kemampuan normal atau berfungsi secara wajar di masyarakat, namun memiliki beberapa kelemahan dalam kehidupannya sehingga mengganggu kelancaran berkomunikasi dengan orang lain. Sementara itu, konseling yang bersifat penyembuhan mengandung arti membantu individu untuk dapat keluar dari persoalan yang dialaminya dengan cara memberikan kesempatan, dorongan, juga pengarahan individu untuk

³⁸ Siti Rahmi, dkk, *Panduan Bimbingan dan Konseling Kelompok dengan Teknik Psikodrama*, (Aceh: Syiah Kuala University Press, 2023). 24.

³⁹ Namora Lumongga, *Konseling Kelompok*, (Jakarta: Kencana, 2016), 42.

mengubah sikap dan perilakunya agar selaras dengan lingkungannya. Improvisasi penyembuhan di sini bertolak dari hakikat keberadaan konseli yang merupakan subjek dan bukan objek, yang artinya konseli bebas untuk memilih dan membuat suatu keputusan atas apa yang tengah dihadapinya, dengan diberikannya kebebasan kepada konseli. Hal ini juga berarti bahwa konseling kelompok bukan persepsi pada penyembuhan individu yang sakit secara psikologis, namun untuk individu yang normal.⁴⁰

3. Tujuan Layanan Konseling Kelompok

Tujuan konseling kelompok pada dasarnya dibedakan menjadi dua, yaitu tujuan teoretis dan tujuan operasional. Tujuan teoretis berkaitan dengan tujuan yang secara umum dicapai melalui proses konseling, sedangkan tujuan operasional disesuaikan dengan harapan anggota dan masalah yang dihadapi anggota. Tujuan-tujuan tersebut diupayakan melalui proses dalam konseling kelompok. Pemberi dorongan (*supportive*) dan pemahaman melalui redukatif (*insight-reeducative*) sebagai pendekatan yang digunakan konseling. Diharapkan konseli dapat mencapai tujuan-tujuan tersebut. Tujuan operasionalnya disesuaikan dengan masalah konseli dan dirumuskan secara bersama-sama antara konseli dan konselor.

Tujuan mengacu pada mengapa kelompok mengadakan pertemuan dan apa tujuan serta sasaran yang hendak dicapai. Sebagaimana Brow mengatakan bahwa ketika pemimpin sepenuhnya memahami tujuan dari kelompok, lebih mudah baginya untuk memutuskan hal-hal seperti ukuran, keanggotaan, panjang sesi, dan jumlah sesi dalam kelompok, adapun tujuan dari kelompok berfungsi sebagai peta bagi pemimpin. Anggota dan pemimpin harus jelas tentang kedua tujuan umum dan tujuan spesifik setiap sesi kelompok, tujuan yang dimaksud seperti menurunkan berat badan, berhenti

⁴⁰ Rasimin & Muhammad Hamdi, *Bimbingan dan Konseling Kelompok*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2018), 8.

merokok, mengatasi fobia, atau belajar keterampilan belajar.

Rasimin menyatakan bahwa ketika pemimpin kelompok belum jelas tentang tujuan kelompok yang dipimpinnya maka ada kecenderungan kelompok akan membingungkan, membosankan, serta tidak produktif atau pemimpin tidak mengikuti tujuan yang dinyatakan. Selain itu, tujuan kelompok dapat berubah sebagaimana perkembangan yang terjadi pada kelompok. Jika pemimpin menguasai proses klarifikasi tujuan, berikutnya yang penting dari aspek kepemimpinan kelompok yang efektif adalah perencanaan.⁴¹

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Konseling Kelompok

Untuk mencapai tujuan dalam konseling kelompok, maka konselor perlu memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi konseling kelompok sebagaimana berikut:⁴²

a. Membina harapan

Harapan akan menimbulkan perasaan optimis pada diri konseli untuk dapat menyelesaikan masalahnya. Melalui harapan, konseli akan belajar memahami dan mengembangkan kemampuan/ potensi yang dimilikinya. Adanya keterlibatan dalam kelompok juga akan menguatkan semangat konseli untuk saling membantu mewujudkan tujuan bersama yang ingin dicapai.

b. *Universalitas*.

Universalitas akan mengurangi tingkat kecemasan konseli karena mengetahui bahwa bukan hanya dirinya yang memiliki masalah. Teman-teman satu kelompoknya juga memiliki masalah walaupun dalam dimensi yang berbeda. Untuk hal inilah memberikan pemahaman pada diri konseli bahwa permasalahan adalah hal yang wajar dalam kehidupan sangat diperlukan agar konseli tertantang untuk mengatasi masalahnya.

c. Pemberian informasi.

Informasi dapat diperoleh melalui pimpinan kelompok

⁴¹ Ibid., 8-9.

⁴² Namora Lumongga Lubis, *Memahami Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2014), 207-209.

(konselor) maupun dari anggota kelompok lain. Informasi ini meliputi pengalaman dari anggota kelompok, pemecahan masalah yang ditawarkan oleh konselor atau anggota kelompok dan hal yang bermakna bagi kehidupan konseli.

d. *Altruisme.*

Altruisme mengacu kepada proses memberi dan menerima. Konseli yang merasa bahwa kelompoknya telah memberikan banyak masukan dan kebaikan pada dirinya selama menjalani proses konseling, akan melakukan hal yang sama terhadap anggota kelompoknya. Hal ini akan mendorong terjadinya umpan balik antar anggota.

e. Pengulangan korektif keluarga primer

Pengulangan korektif keluarga primer dimaksudkan untuk menjalin kedekatan emosional antar anggota dan konselor. Masing-masing konseli diharapkan dapat merasa sebagai satu keluarga yang saling mendukung dan memberi perhatian layaknya hubungan saudara. Hal ini akan lambat laun akan dipelajari oleh anggota kelompok sehingga dapat mencoba perilaku baru dalam berhubungan dengan orang lain.⁴³

f. Pengembangan teknik sosialisasi

Teknik sosialisasi berhubungan dengan cara anggota kelompok menjalin hubungan interpersonal. Masing-masing anggota belajar untuk dapat mengkomunikasikan keinginannya dengan tepat, memberikan perhatian dan dapat memahami orang lain. Hal ini juga meliputi bagaimana kesiapan anggota memperoleh umpan balik dari kelompok yang ditujukan untuk dirinya.

g. Peniruan tingkah laku

Peniruan tingkah laku diperoleh dari pengalaman atau hasil identifikasi anggota kelompok yang dirasakan layak untuk ditiru. Mendapat model positif yang dapat ditiru akan sangat menguntungkan anggota karena

⁴³ Ibid., 208.

memudahkannya dalam mempelajari tingkah laku yang lebih positif.

h. Belajar menjalin hubungan interpersonal

Anggota kelompok diharapkan dapat saling belajar menjalin hubungan interpersonal dengan kelompoknya. Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain: berani mengekspresikan dirinya di hadapan kelompok, merespon apa yang disampaikan anggota kelompok serta meningkatkan sensitivitas terhadap masalah anggota kelompoknya.

i. Kohesivitas kelompok

Kohesivitas tidak terjadi begitu saja. Ada bentuk penerimaan yang hangat dari masing-masing anggota serta keinginan untuk terus menerus menjalin hubungan interpersonal yang akrab. Apabila kohesivitas telah terbentuk, masing-masing anggota akan dapat berinteraksi secara optimal dan tanpa keraguan memberikan umpan balik demi kemajuan anggota kelompok.

j. Katarsis

Anggota kelompok diharapkan dapat melepaskan katarsis yang dimiliki melalui pengungkapan perasaan baik secara positif maupun negatif. Ekspresi perasaan tersebut dapat berupa marah, cinta, sedih, kecewa, atau kesulitan yang tidak dapat diungkapkan. Katarsis ini dapat disebabkan pengalaman masa lalu atau masa kini yang dialami anggota. Melalui katarsis.⁴⁴

C. Teknik CBT

1. Pengertian Teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

Cognitive-Behavior Therapy (CBT) merupakan pendekatan yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman terhadap setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke

⁴⁴ Ibid., 209.

arah yang lebih baik. Oleh sebab itu CBT merupakan salah satu pendekatan yang lebih integratif dalam konseling. Oleh sebab itu bahwasanya CBT merupakan perpaduan pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Sehingga langkah-langkah yang dilakukan oleh *cognitive therapy* dan *behavior therapy* ada dalam konseling yang dilakukan oleh CBT. Apa yang dirasakan dan dilakukan oleh seseorang berhubungan dengan apa yang dipikirkan. Dalam CBT, pasien akan diminta untuk mengidentifikasi distorsi dalam proses pikirnya (yang berhubungan dengan gangguan yang dialami) pada situasi-situasi tertentu dan mencoba mengubah sudut pandangnya terhadap masalah yang dialami. Karakteristik CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) yang tidak hanya menekankan pada perubahan pemahaman konseli dari sisi kognitif namun memberikan konseling pada perilaku ke arah yang lebih baik dianggap sebagai pendekatan konseling yang tepat untuk diterapkan di Indonesia.⁴⁵

2. Tujuan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

Tujuan dari konseling *Cognitive-Behavior* Menurut Gusman Lesmana yaitu mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Konselor diharapkan mampu menolong konseli untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat mencoba menguranginya. Dalam proses konseling, beberapa ahli CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) berasumsi bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam konseling. Oleh sebab itu CBT dalam pelaksanaan konseling lebih menekankan kepada masa kini dari pada masa lalu, akan tetapi bukan berarti mengabaikan masa lalu. CBT tetap menghargai masa lalu sebagai bagian dari hidup konseli dan

⁴⁵ Gusman Lesmana, *Teori dan Pendekatan Konseling*, (Medan: Umsu Press, 2016), 149.

mencoba membuat konseli menerima masa lalunya, untuk tetap melakukan perubahan pada pola pikir masa kini untuk mencapai perubahan di waktu yang akan datang. Oleh sebab itu, CBT lebih banyak bekerja pada status kognitif saat ini untuk dirubah dari status kognitif negatif menjadi status kognitif positif.⁴⁶

CBT merupakan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan dihanding masa lalu. Aspek kognitif dalam CBT antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek *behavioral* dalam CBT yaitu mengubah hubungan yang salah antara permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berpikir lebih jelas.⁴⁷

3. Tahapan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

Ada beberapa tahap dalam pendekatan CBT yaitu:

- a. *Rapport*, mengembangkan hubungan baik dengan konseli.
- b. *Assessment problem, (interviews, self monitoring, thought sampling/record, scale and kuesioner.*
- c. Memandu konseli untuk menemukan pikiran yang tidak akurat, skema maladaptive dan distorsi kognitif.
- d. Menggunakan dialog Socrates dan teknik-teknik konseling untuk membantu konseli merevisi pikiran negatif.
- e. Menspesifikasikan pikiran-pikiran otomatis yang muncul
- f. *Treatment*

Pada tahap ini, konselor mulai melaksanakan intervensi secara langsung kepada konseli berdasarkan hasil

⁴⁶ Ibid., 55.

⁴⁷ Ibid., 156.

asesmen yang telah dilakukan sebelumnya. *Treatment* dalam pendekatan CBT berfokus pada upaya mengubah pola pikir irasional (distorsi kognitif) serta perilaku maladaptif menjadi lebih rasional dan adaptif.

g. *Homework assignment*

Tahap ini merupakan bagian penting dalam CBT, di mana konseli diberikan tugas untuk dikerjakan di luar sesi konseling. Tujuan dari homework adalah agar konseli dapat mempraktikkan keterampilan yang telah dipelajari selama proses konseling dalam kehidupan sehari-hari.

h. Menggali *feedback* dari konseli

Pada tahap ini, konselor menggali umpan balik dari konseli terkait proses konseling yang telah dilakukan. Konseli diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, serta perubahan yang dirasakan setelah mengikuti sesi konseling.

i. *Termination*

Termination merupakan tahap akhir dalam proses konseling, di mana konselor mengakhiri hubungan konseling secara terencana. Pada tahap ini dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap perubahan yang telah dicapai oleh konseli selama proses konseling.⁴⁸

D. Kerangka Berpikir

Perilaku merokok pada peserta didik SMP merupakan salah satu perilaku adiktif yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tekanan teman sebaya, pola pikir irasional, kurangnya kontrol diri, serta minimnya pemahaman mengenai dampak negatif merokok. Remaja yang merokok cenderung memiliki keyakinan keliru, misalnya menganggap merokok sebagai cara untuk mengurangi stres, menunjukkan kedewasaan, atau menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial. Pikiran-pikiran irasional tersebut kemudian membentuk kebiasaan merokok yang

⁴⁸ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*, 2nd ed. (New York: Guilford Press, 2011), 19–25.

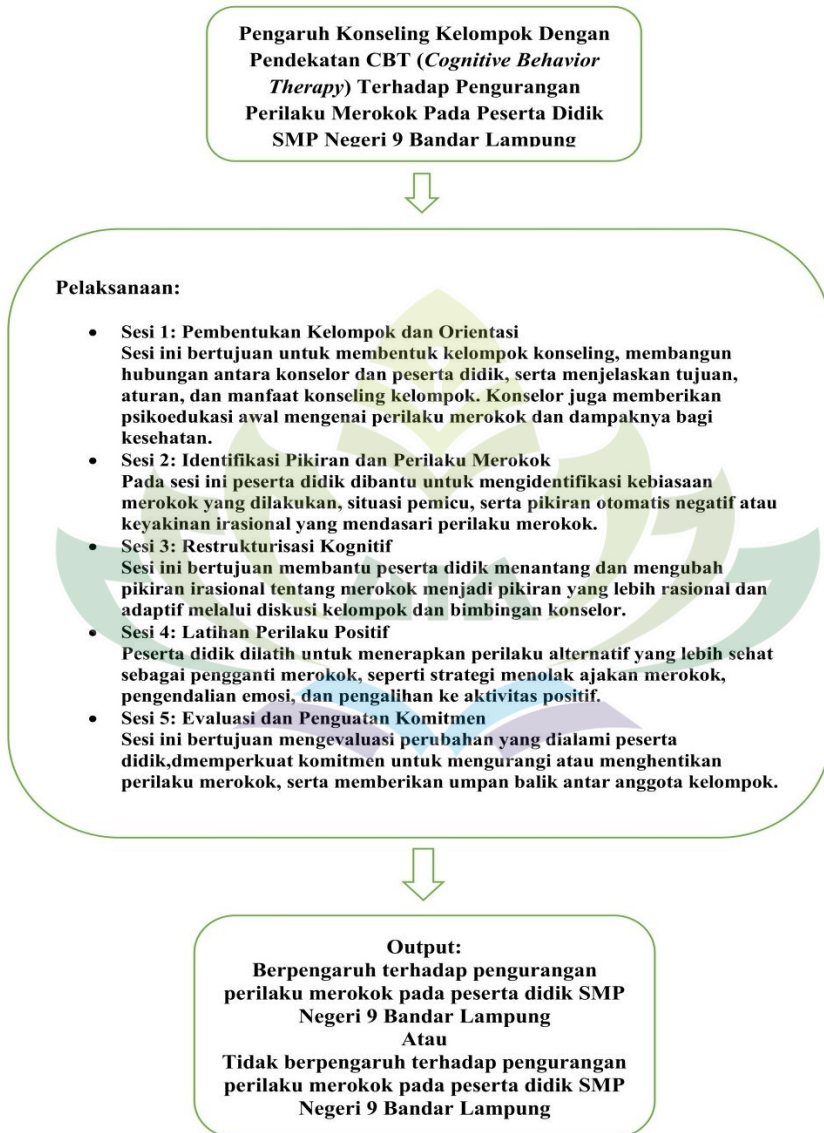
berulang sehingga sulit dihentikan tanpa intervensi psikologis yang tepat.

Dalam konteks bimbingan dan konseling, layanan konseling kelompok merupakan salah satu bentuk intervensi yang efektif untuk membantu peserta didik mengatasi masalah perkembangan maupun perilaku. Dalam suasana kelompok, siswa mendapatkan kesempatan untuk saling berbagi pengalaman. Melalui dinamika kelompok, peserta didik diberikan kesempatan untuk mengidentifikasi pikiran otomatis negatif, mengungkapkan keyakinan irasional terkait merokok, serta melakukan restrukturisasi kognitif dengan bantuan konselor dan dukungan teman sebaya. Selain itu, latihan perilaku (*behavioral practice*) yang dilakukan dalam konseling kelompok memungkinkan peserta didik mempelajari alternatif perilaku sehat sebagai pengganti kebiasaan merokok. Proses refleksi dan umpan balik antar anggota kelompok juga memperkuat kesadaran serta komitmen untuk berubah.

Cognitive Behavior Therapy (CBT) merupakan pendekatan yang berfokus pada perubahan pikiran dan perilaku konseli melalui proses restrukturisasi kognitif dan latihan perilaku. CBT berasumsi bahwa perilaku maladaptif, termasuk kebiasaan merokok, muncul akibat distorsi kognitif atau pola pikir yang tidak rasional. Perubahan kognitif yang terjadi akan mempengaruhi emosi dan perilaku siswa secara bertahap, sehingga frekuensi dan intensitas merokok dapat menurun, situasi pemicu merokok dapat dihindari, serta kesiapan untuk berhenti merokok semakin meningkat. Dengan demikian, secara konseptual dapat diasumsikan bahwa terdapat hubungan sebab-akibat antara pemberian konseling kelompok dengan pendekatan CBT sebagai variabel independen dan pengurangan perilaku merokok sebagai variabel dependen, sebagaimana digambarkan dalam tabel dan bagan kerangka berpikir penelitian ini.

Ketika konseling kelompok dipadukan dengan pendekatan CBT, intervensi menjadi lebih kuat karena siswa tidak hanya belajar mengubah pikiran dan perilakunya sendiri, tetapi juga mendapatkan dukungan dari anggota kelompok lainnya. Proses berbagi pengalaman, diskusi, latihan, dan umpan

balik antarsiswa mempercepat perubahan kognitif dan perilaku. Dengan demikian, diharapkan terdapat perbedaan signifikan antara perilaku merokok siswa sebelum dan sesudah mengikuti layanan konseling kelompok berbasis CBT.



Gambar 1. Kerangka Berfikir

E. Hipotesis Penelitian

(H₀):

Layanan konseling kelompok dengan pendekatan *cognitive behavior therapy* tidak berpengaruh terhadap pengurangan perilaku merokok peserta didik di SMP Negeri 9 Bandar Lampung.

(H_a):

Layanan konseling kelompok dengan pendekatan *cognitive behavior therapy* berpengaruh terhadap pengurangan perilaku merokok peserta didik di SMP Negeri 9 Bandar Lampung.

Adapun hipotesis statistiknya, yaitu:

- a. $H_0 : \lambda = 0$
- b. $H_a : \lambda \neq 0$



DAFTAR RUJUKAN

- Al Amin Ibnu Fajar, (2026). *Langkah Nyata Berhenti Merokok*. Lamongan: Detakpustaka, HI-10
- Ahmad Budianto, dkk. “Efektivitas Bimbingan Kelompok Teknik Kognitif Perilaku Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Pada Siswa”. *Jurnal: Komunikasi dan Konseling Islam*. Vol, 05. No, 02. (2025)
- Amalia, R. (2025). Konseling kelompok teknik Cognitive Behavioral Therapy terhadap perilaku merokok siswa. *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapannya*, 6(3), 70–76. <https://doi.org/10.31960/konseling.v6i3.2684>
- Amrullah, Hafidloh, Islamudin, & Alimasdar, (2025). Analisis Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dalam Mengurangi Kacanduan Rokok Pada Remaja. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 6(1), 12-17.
- Amsal dkk. (2021). Pengaruh Konseling terhadap Ketahanan Berhenti Merokok pada Siswa SMP. *Journal Unhas: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 17, No. 1.
- Anshori, & Iswati, (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif: Edisi 1. Airlangga University Press.
- Arsyad, & Kurniawan, (2020). Pengaruh Konseling Kelompok Teknik Self Management Untuk Mengurangi Kebiasaan Merokok Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Gita Bahari Semarang. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 6(1), 78-89.
- A'YUN, Qurotta., dkk. (2025). *Buku Permasalahan Perilaku Berisiko pada Remaja Merokok dan Penyalahgunaan NAPZA*. Makhakarya.
- Azmi, Belladiena, dan Nurul Hartini. “Efektivitas Terapi Kelompok Kognitif-Perilaku untuk Mengurangi Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki.” *JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 8, No. 10, 2025, hlm. 11532–11539.
- Batubara, A. (2021). Dampak teman sebaya terhadap perilaku

merokok pada remaja di lingkungan III kelurahan damai. *Jurnal Serunai Bimbingan dan Konseling*, 10(2), 64-74.

Beck, (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

Beck, Judith S, (2021) *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. 3rd ed. New York: Guilford Press.

Bustanul Arifin, Efektifitas Teknik Cognitive Restructuring untuk Mengurangi Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas X Madrasah Aliyah Minhajut Thullab Muncar. *CONSILIUM Journal: Journal Education and Counseling*. (2024)

Corey, Gerald. (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont: Brooks/Cole Cengage Learning.

Dien, dkk. (2023). *Membongkar Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja*. Penerbit Adab.

Erik, Rifdatul. "Peran Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa SMK. *Jurnal: Ilmiah Keperawatan*. Vol.11, No.1. 2025

Firman, (2024), *Layanan Bimbingan Kelompok Strategi dan Pendekatan dala Psikologis untuk Berdampingan dengan Covid-19* RajaGrafindo Persada.

Fitri, (2018). Pengaruh Konseling Kelompok Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di Desa Tegalampel Kecamatan Tegalampel Kabupaten Bondowoso. *Progresif: Media Publikasi Ilmiah*, 8(1), 26-36.

Fitriani, dan Nurhidayah. "Efektivitas Cognitive Behavior Therapy dalam Meningkatkan Pengendalian Diri Remaja." *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, Vol. 12, No. 2, 2024, hlm. 88–96.

Gusman Lesmana, (2016). *Teori dan Pendekatan Konseling*, Umsu Press.

Harahap, H. A. & Nasution, F. (2024). Efektivitas layanan konseling kelompok menggunakan teknik behavior contract dalam

- mengurangi perilaku merokok siswa di sekolah menengah kejuruan negeri. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 10(2), 124-130.
- Hidayati, W., Judijanto, L., & Hadryanti. (2025). *Cognitive behavior therapy: Prinsip-prinsip utama untuk praktik*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Imam Ghozali. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS* (Edisi 10). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Imam Machali, “*Metode Penelitian Kuantitatif*”. (Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta). 2021
- Julhadi, Desi Susilawati dkk. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN PENDIDIKAN*. (Pidie: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini), hlm 104.
- Latipun. (2015). *Psikologi Konseling*. UMM Press
- Leny, Imaratul, Bhennita. Penerapan Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Mengurangi Perilaku Maladaptif Merokok Pada Siswa. *Jurnal Konseling Pendidikan*. Vol.9, No. 9. (2025)
- Lilis , Heni , Irpan, Iim . (2023), *Self Efficacy Menurunkan Motivasi Merokok Pada Remaja*, Wawasan Ilmu.
- Lijan Poltak Sinambela. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Graha Ilm: Yogyakarta. 2014
- Muh, Nael, dkk. *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Konseling Kelompok*. Universitas Negeri Surabaya
- Nasrun Kamarulah,dkk (2024). *Konseling Kelompok Dengan Teknim Self Management Untuk Mengurangi Intensitas Merokok Pada Siswa*. *Jurnal Psikologi*. 3 (4): 135
- Najlatun Naqiyah. “Penerapan Konseling Kelompok Kognitif Perilaku Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Siswa Kelas XI SMA MUHAMMADIYAH 9 SURABAYA. *Jurnal: Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan*. (2017)

Namora Lumongga, (2014). *Memahami Bimbingan dan Konseling*, Kencana.

Namora Lumongga, (2010). *Konseling Kelompok*, Kencana.

Nur Hidayah, dkk. (2026). “Pendekatan dan Teknologi Konseling: Kajian Teoritis, Empiris, dan Implementatif”. Garut: Cahaya Smart Nusantara.

Nuraeni, N, (2021). Pengaruh Konseling Kelompok Terhadap Perilaku Merokok pada Siswa Kelas XI SMK N 1 Batu Layar Lombok Barat. *Realita: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 6(1)

Priyanto, Dwi, (2014), *SPSS: Analisis Statistik Data Penelitian*, MediaKom

Putra, (2019). Pengembangan aplikasi kuesioner survey berbasis web menggunakan skala likert dan guttman. *Jurnal Sains dan Informatika* p-ISSN, 2460, 173X.

Putri Setiawati, dkk. (2024) “Pengaruh Layanan Konseling Kelompok Dalam Mengatasi Perilaku Merokok Pada Siswa SMA di Kota Palembang”. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Vol. 2, No. 4. 167-174. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14189100>

Rasimin & Muhammad, *Bimbingan dan Konseling Kelompok*, Bumi Aksara. (2018).

Retna Churniyawati, Nofi Nur, Hijrah Eko. (2025). “Efektivitas Konseling Kelompok dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Siswa”. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia* Volume 11 Nomor 2. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/AN-NUR>

Riduwan, *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, Alfabeta.(2017)

Rupa Matheus. (2024). *Metode Penelitian Penyuluhan*. Yogyakarta; Penerbit Deepublish.

Sarafino, E. P. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons. (2011)

Sari, Ilma Widiya. The Effect of Peer Group Support on Motivation to

- Quit Smoking Among Adolescents. *Journal of Health Sciences*. Vol. 15, no. 2 (2022): 120–125. <https://doi.org/10.33086/jhs.v15i02.2752>.
- Sandu Siyoto, M.Ali. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: LiterasiMediaPublishing. (2015)
- Siregar, T. A., & Lesmana, .he Effect of Individual Counseling with the Cognitive Behavior Approach in Reducing the Smoking Behavior of Students of SMP Negeri 6 Medan. *Jurnal Riset Ilmu Pendidikan*, 3(2), 65-69. (2023)
- Sarafino, Edward P., dan Timothy W. Smith. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 10th ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2020.
- Siti Rahmi, dkk, *Panduan Bimbingan dan Konseling Kelompok dengan Teknik Psikodrama*, Syiah Kuala University Press. (2023)
- Sudrajat, Didi. *Metode Penelitian Pendidikan dengan Pendekatan Kuantitatif*. Editor Yohansyah Arifin. Solo: Penerbit Inputs/PT Indo Pustaka Sinergis, (2018)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta. (2019)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta. (2022)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta), hlm. 93–94. (2017)
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta. (2019)
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta. (2018)
- Suri, S. I., dkk. Efektifitas Pemberian Cognitive Behavior Therapy Dalam Menghentikan Kebiasaan Merokok Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 12, 330-336. (2021)
- Sofa qurrota, dkk, *Buku Permasalahan Perilaku Merokok Pada*

Remaja Merokok dan Penyalahgunaan NAPZA , Mahakarya Citra Utama. (2025)

Taufik, Gusman. The Effect of Individual Counseling with the Cognitive Behavior Approach in Reducing the Smoking Behavior of Student of SMP Negeri 6 Medan. *Jurnal Riset Ilmu Pendidikan*. Vol.3, No.2. (2023)

Toga, E., & Lafiya, R. Peran Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terhadap motivasi berhenti merokok pada siswa SMK: The role of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on smoking cessation motivation among vocational school students. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(2). 2025

Tomi , Zadrian, Netrawati. Pengaruh Pendekatan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam* 6(1), 245-254 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>). 2025

Utami, Indira Fianti, Halida, dan Amallia Putri. “Keefektifan Konseling Kelompok dengan Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy untuk Mengurangi Perilaku Merokok Siswa.” *JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 8, No. 12, 2025, hlm. 13289–13293.

William T. O'Donohue, Jane E, Fisher, (2017), *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* Pustaka Pelajar.

Widowati, Hening. *Metodologi Penelitian dalam Kajian Jurnal Hasil Penelitian*. 2020.

Widodo, G. G. (2025). Uji validitas dan reliabilitas Glover–Nilsson Smoking Behaviour Questionnaire (GN-SBQ) versi Bahasa Indonesia. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 7(1), 121–130. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v7i1.582>

Yansen Alberth Reba, Habel Saud, (2026). *Bimbingan dan Konseling Kelompok*. Purbalingga: Eureka media aksara.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Pra-Penelitian

Nama Responden :

Jabatan :

Topik: Pengaruh Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT Terhadap Pengurangan Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung

Tujuan Wawancara: Mengumpulkan informasi dasar dan pandangan terkait pengurangan perilaku merokok

Daftar Pertanyaan:

1. Sudah berapa lama ibu menjadi Guru Bimbingan dan Konseling (BK)?
2. Apakah perilaku merokok di kalangan siswa menjadi perhatian khusus di layanan BK sekolah?
3. Menurut Ibu, apa saja faktor yang menyebabkan siswa mulai merokok (misalnya pengaruh teman sebaya, stres, rasa ingin tahu, dll)?
4. Bagaimana bentuk layanan konseling yang biasanya dilakukan untuk menangani siswa yang merokok?
5. Apakah layanan tersebut lebih sering dilakukan secara individu atau kelompok? Mengapa?
6. Sejauh mana efektivitas layanan BK yang sudah diterapkan dalam mengurangi perilaku merokok siswa?
7. Apa kendala atau tantangan yang Bapak/Ibu hadapi dalam melaksanakan layanan tersebut?
8. Apakah Bapak/Ibu mengenal atau pernah menerapkan pendekatan CBT dalam konseling di sekolah?
9. Menurut Bapak/Ibu, apakah CBT cocok diterapkan dalam konseling kelompok di tingkat SMP? Mengapa?
10. Jika konseling kelompok CBT diterapkan, bagaimana cara ideal pelaksanaannya menurut Bapak/Ibu (jumlah anggota, durasi, dan tahapan pertemuan)?
11. Faktor apa saja yang dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan CBT di sekolah?
12. Bagaimana cara Bapak/Ibu menilai keberhasilan suatu program konseling di sekolah?
13. Apa harapan Bapak/Ibu terhadap pelaksanaan konseling kelompok CBT di sekolah, khususnya dalam upaya mengurangi perilaku merokok?
14. Apakah ibu memiliki saran atau masukan lain yang relevan terkait topik penelitian ini?

Lampiran2. Kisi-Kisi Wawancara Guru BK

NO	Aspek	Indikator	No.Item
1	Kondisi Perilaku Merokok Peserta Didik	Gambaran umum perilaku merokok peserta didik di sekolah	1
		Faktor penyebab peserta didik melakukan perilaku merokok	2
		Bentuk pelanggaran perilaku merokok yang sering ditemukan	3
2	Pelaksanaan Layanan BK	Penanganan perilaku merokok oleh Guru BK	4
		Penerapan layanan konseling kelompok dalam menangani perilaku merokok	5
		Alasan memilih konseling kelompok dibanding layanan lain	6
		Penerapan pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam layanan BK Tahapan pelaksanaan	7
		konseling kelompok dengan pendekatan CBT	8
		Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan	9
3	Dampak Layana	Perubahan perilaku peserta didik setelah mengikuti konseling kelompok	10
		Evaluasi keberhasilan layanan konseling kelompok	11
		Harapan Guru BK terhadap perubahan perilaku peserta didik setelah layanan	12

No	Aspek	Indikator	Butir Pertanyaan
1	Kondisi Perilaku Merokok Peserta Didik	Gambaran umum perilaku merokok peserta didik	Bagaimana gambaran umum perilaku merokok peserta didik di sekolah ini?
		Faktor penyebab	Menurut Ibu/Bapak, apa saja

		perilaku merokok	faktor yang menyebabkan peserta didik melakukan perilaku merokok?
		Kondisi peserta didik yang merokok	Bagaimana karakteristik atau kondisi peserta didik yang biasanya terlibat dalam perilaku merokok?
2	Pelaksanaan Layanan BK	Penanganan perilaku merokok	Bagaimana cara Guru BK menangani peserta didik yang diketahui merokok?
		Pelaksanaan konseling kelompok	Bagaimana pelaksanaan layanan konseling kelompok untuk menangani perilaku merokok peserta didik di sekolah ini?
		Penerapan pendekatan CBT	Apakah pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT) pernah atau layak diterapkan dalam layanan konseling kelompok untuk mengurangi perilaku merokok?
		Tahapan pelaksanaan CBT	Bagaimana tahapan pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT) dalam menangani perilaku merokok peserta didik?
3	Dampak Layanan	Perubahan setelah layanan	Apakah terdapat perubahan perilaku peserta didik setelah mengikuti layanan?
		Evaluasi dan kendala pelaksanaan	Bagaimana cara Guru BK mengevaluasi keberhasilan layanan, dan apa saja kendala yang dihadapi selama pelaksanaannya??
		Harapan terhadap layanan	Apa harapan Ibu/Bapak terhadap pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan CBT dalam mengurangi perilaku merokok peserta didik?

Lampiran3. Kisi-Kisi Instrumen Observasi

No	Aspek	Indikator	Deskripsi Perilaku yang Diamati	No. Item
1	Ketergantungan terhadap Rokok	Keinginan (craving) untuk merokok	Peserta didik menunjukkan keinginan atau dorongan untuk merokok selama kegiatan berlangsung.	1
2		Kemampuan menahan diri	Peserta didik mampu menahan keinginan untuk merokok selama mengikuti kegiatan di sekolah	2
3	Motif Emosional Merokok	Merokok sebagai pelampiasan emosi	Peserta didik menunjukkan kecenderungan ingin merokok ketika mengalami stres, marah, sedih, atau cemas.	3
4		Pengendalian emosi	Peserta didik mampu mengendalikan emosi tanpa menunjukkan keinginan untuk merokok.	4
5	Keyakinan/Kognisi tentang Merokok	Keyakinan terhadap manfaat merokok	Peserta didik menunjukkan pandangan bahwa merokok dapat membuat lebih tenang atau percaya diri.	5
6		Kesadaran akan bahaya merokok	Peserta didik menunjukkan pemahaman bahwa merokok berdampak buruk bagi kesehatan dan kehidupan.	6
7	Pengaruh	Pengaruh	Peserta didik	7

	Lingkungan Sosial	teman sebaya	menunjukkan kecenderungan mengikuti ajakan teman untuk merokok atau mampu menolaknya.	
8		Pengaruh keluarga dan lingkungan	Peserta didik menunjukkan perilaku yang dipengaruhi kebiasaan merokok di lingkungan keluarga atau sekitarnya.	8
9	Frekuensi dan Intensitas Merokok	Frekuensi merokok	Peserta didik menunjukkan kebiasaan merokok yang masih sering atau mulai berkurang berdasarkan hasil pengamatan.	9
10		Intensitas merokok	Peserta didik menunjukkan penurunan intensitas atau kecenderungan mengurangi perilaku merokok setelah mengikuti layanan.	10

Lampiran 4. Kisi – Kisi Instrument Angket/Skala

Uji Ahli Instrumen

Definisi Konseptual

1. **Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT**

Konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan layanan bantuan psikologis yang dilaksanakan dalam suasana kelompok dengan tujuan membantu individu mengenali, memahami, dan mengubah pola pikir negatif atau irasional yang memengaruhi emosi dan perilaku menjadi lebih adaptif. Menurut Aaron T. Beck, CBT menekankan bahwa pikiran, perasaan, dan perilaku saling berkaitan sehingga perubahan perilaku dapat dilakukan melalui perubahan pola pikir yang tidak rasional. Dalam prosesnya, CBT membantu individu mengidentifikasi *automatic thoughts* (pikiran otomatis negatif), mengenali distorsi kognitif, melakukan restrukturisasi kognitif, serta membentuk perilaku baru yang lebih sehat dan adaptif. Dalam penelitian ini, konseling kelompok CBT digunakan untuk membantu peserta didik mengurangi perilaku merokok melalui dinamika kelompok dan proses perubahan pola pikir yang berkaitan dengan kebiasaan merokok.

2. **Perilaku Merokok**

Perilaku merokok merupakan aktivitas atau kebiasaan individu dalam menggunakan rokok yang dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal sehingga membentuk kecenderungan untuk terus merokok. Perilaku merokok dapat muncul karena adanya penguatan (*reinforcement*), upaya menghindari gejala putus zat (*avoiding withdrawal*), adanya pemicu tertentu (*substance-related cues*), serta pengaruh lingkungan keluarga atau faktor keturunan (*genetics/family influence*). Dalam konteks peserta didik, perilaku merokok ditandai dengan adanya kecenderungan menggunakan rokok karena rasa nyaman, pengaruh teman sebaya, kebiasaan lingkungan, maupun faktor keluarga yang dapat memperkuat kebiasaan tersebut.

Definisi Operasional

1. Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT

Konseling kelompok dengan pendekatan CBT adalah layanan bantuan psikologis dalam suasana kelompok yang bertujuan membantu peserta didik mengubah pola pikir irasional dan perilaku merokok menjadi lebih adaptif melalui identifikasi pikiran otomatis negatif, pengenalan distorsi kognitif terkait merokok, restrukturisasi kognitif, latihan perilaku baru, serta evaluasi diri dan refleksi perubahan perilaku. Variabel ini diukur melalui indikator: (1) identifikasi pikiran otomatis negatif (*automatic thoughts*), (2) identifikasi pikiran irasional/distorsi kognitif terkait merokok, (3) restrukturisasi kognitif (*cognitive restructuring*), (4) latihan perilaku baru (*behavioral practice*), dan (5) evaluasi diri serta refleksi perubahan perilaku.

2. Perilaku Merokok (Y)

Perilaku merokok adalah kebiasaan peserta didik dalam menggunakan rokok yang dipengaruhi oleh dorongan internal maupun eksternal sehingga membentuk kecenderungan untuk terus merokok. Variabel ini diukur melalui indikator: (1) *reinforcement* (penguatan), yaitu perilaku merokok untuk memperoleh rasa nyaman atau kesenangan; (2) *avoiding withdrawal*, yaitu perilaku merokok untuk menghindari rasa tidak nyaman saat tidak merokok; (3) *substance-related cues*, yaitu munculnya perilaku merokok akibat pengaruh situasi, lingkungan, atau teman sebaya; dan (4) *genetics/family influence*, yaitu pengaruh keluarga atau lingkungan rumah terhadap perilaku merokok peserta didik.

KISI-KISI INSTRUMEN SKALA VARIABEL

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Contoh Pernyataan	Item
1	Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT (X)	Konseling kelompok dengan pendekatan CBT adalah layanan bantuan psikologis dalam suasana kelompok yang bertujuan membantu peserta didik mengubah pola pikir irasional dan perilaku merokok menjadi lebih adaptif melalui identifikasi pikiran negatif, restrukturisasi kognitif, latihan perilaku sehat, serta dinamika dan refleksi kelompok	Identifikasi pikiran otomatis negatif (automatic thoughts)	“Saya dapat mengenai pikiran yang membuat saya pasti ingin merokok.”	4
			Identifikasi pikiran distorsi kognitif terkait merokok	”Saya mulai memahami bahwa tidak semua alasan untuk merokok itu benar.”	3
			Restrukturisasi kognitif (cognitive restructuring)	“Saya belajar mengubah cara berpikir negatif tentang merokok menjadi	3

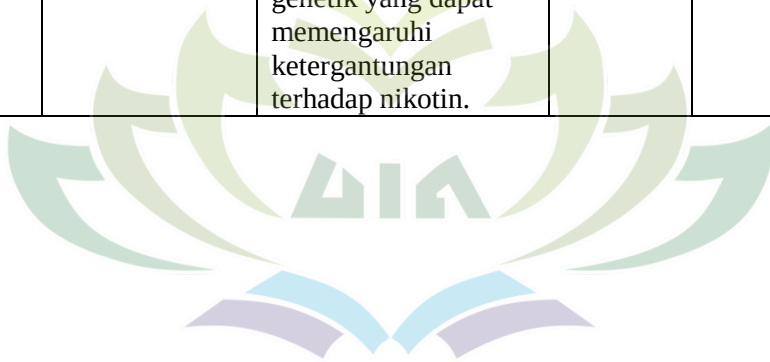
				lebih positif.”	
			Latihan perilaku baru (behavioral practice)	”Saya mencoba kebiasaan lain untuk mengurangi keinginan merokok.”	3
			Evaluasi diri dan refleksi perubahan perilaku	”Saya menyadari adanya perubahan dalam kebiasaan saya setelah mengikuti kegiatan positif.”	3
				Total Item:	15
2	Perilaku Merokok (Y)	Perilaku merokok adalah kebiasaan peserta didik dalam menggunakan rokok yang dipengaruhi	Reinforcement (Penguatan)	”Saya merokok karena merasa lebih nyaman.”	3
			Avoiding Withdrawal (Menghindari)	”Saya merasa tidak	4

		oleh dorongan internal maupun eksternal sehingga membentuk kecenderungan untuk terus merokok.	ri Gejala Putus Rokok)	nyaman jika terlalu lama tidak merokok.”	
			Substance-Related Cues (Isyarat/Pemicu Terkait Rokok)	“Saya ingin merokok ketika galau.”	4
			Genetics (Faktor Keturunan/Keluarga)	“Saya terbiasa melihat anggota keluarga merokok di rumah.”	4
			Total:		15

Lampiran 5. Kisi-Kisi Instrumen Perilaku Merokok
KISI-KISI INSTRUMEN SKALA PERILAKU MEROKOK
BERDASARKAN TEORI EDWARD P. SARAFINO

No	Indikator	Deskripsi	No, Butir	Jumlah
1	Reinforcement (Penguatan)	Kondisi yang menunjukkan adanya dorongan atau penguatan dari lingkungan yang membuat individu mempertahankan perilaku merokok, seperti perasaan nyaman, diterima dalam kelompok, mengurangi stres, atau memperoleh kepuasan setelah merokok.	17,18,19	3
2	Avoiding Withdrawal (Menghindari Gejala Putus Rokok)	Kecenderungan individu untuk merokok kembali guna menghindari atau mengurangi gejala tidak nyaman akibat berhenti merokok, seperti gelisah, mudah marah, sulit berkonsentrasi, cemas, atau munculnya keinginan kuat untuk merokok.	20,21,22, 23	4
3	Substance-Related Cues (Isyarat/Pemicu Terkait Rokok)	Kondisi atau rangsangan tertentu yang memicu keinginan untuk merokok, baik yang berasal dari lingkungan, situasi,	24,25,26, 27	4

		aktivitas, maupun interaksi sosial, seperti melihat orang lain merokok, berkumpul dengan teman, atau berada di tempat tertentu.		
4	Genetics (Faktor Keturunan/Keluarga)	Faktor biologis dan pengaruh keluarga yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku merokok, termasuk riwayat anggota keluarga yang merokok, pola asuh, serta kecenderungan genetik yang dapat memengaruhi ketergantungan terhadap nikotin.	28,29,30	3



Lampiran 6. Lembar Uji Ahli Instrumen



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
 Jalan Letkol. H.Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131
 Email: tarbivah@radenintan.ac.id Website: www.tarbivah.radenintan.ac.id

LEMBAR KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eko Rian Aryanto, M.Pd

Jabatan : Dosen Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam

Dengan ini menerangkan bahwa telah memberikan penilaian serta masukan terhadap instrumen penelitian berupa kuesioner perilaku merokok yang disusun oleh:

Nama : Dwiani Gusti Anggraini

NPM : 2211080031

Prodi : Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam

Judul Skripsi : Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penilaian dan telaah terhadap instrumen penelitian tersebut, maka instrumen kuesioner dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian. Demikian surat keterangan validasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 12 Mei 2026
 Validator


Eko Rian Aryanto, M.Pd
 NIP:

Lampiran 7. Lembar Validasi Instrumen Perilaku Merokok



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
 Jalan Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131
 Email: tarbivah@radenintan.ac.id Website: www.tarbivah.radenintan.ac.id

LEMBAR VALIDASI ANGKET PERILAKU MEROKOK PESERTA DIDIK

Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom ya atau tidak setiap butir pernyataan - pernyataan yang sesuai dengan kriteria:

No	Kriteria	Ya	Tidak
1	Pernyataan yang diajukan sesuai dengan indikator dari perilaku merokok pada peserta didik	✓	
2	Pernyataan dari angket sesuai dengan sifat <i>negative</i> dan <i>positif</i> pada setiap poin indikator dari perilaku merokok pada peserta didik	✓	
3	Kalimat pada setiap pernyataan mudah dipahami oleh peserta didik	✓	
Kesimpulan			

Bentuk baris kesimpulan harap di isi

LD : Layak Digunakan

TLD : ~~Tidak Layak Digunakan~~

LDR : ~~Layak Digunakan dengan Revisi~~

Komentar/saran:

.....

.....

.....

.....

Bandar Lampung, 12 Mei 2026
 Validator

Eko Rian Arvanto, M.Pd
 NIP:

Lampiran 8. Skala Pengurangan Perilaku Merokok

SKALA PENGURANGAN PERILAKU MEROKOK

Petunjuk Pengisian :

1. Angket ini berisikan 30 Pernyataan
2. Isilah data diri anda dengan lengkap dan jelas
3. Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat dan teliti. Berilah tanda (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi diri anda
4. Keterangan Alternatif Jawaban :
 - a. SS : Sangat Setuju
 - b. S : Setuju
 - c. TS : Tidak Setuju
 - d. STS : Sangat Tidak Setuju

Nama :

Kelas :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya dapat mengenali pikiran yang membuat saya pasti ingin merokok.				
2	Saya pasti memahami kapan keinginan merokok muncul.				
3	Saya pasti sulit mengetahui penyebab keinginan merokok muncul.				
4	Saya mulai memahami bahwa alasan untuk merokok tidak selalu benar.				
5	Saya menyadari bahwa merokok bukan satu-satunya cara mengatasi masalah.				
6	Saya merasa merokok adalah satu-satunya cara agar tenang.				
7	Saya belajar mengganti pikiran negatif tentang merokok dengan pikiran yang lebih baik.				
8	Saya mulai berpikir lebih positif tanpa harus merokok.				
9	Saya masih merasa merokok adalah hal yang baik bagi saya.				
10	Saya mencoba kegiatan lain saat ingin merokok.				
11	Saya berusaha mengurangi kebiasaan merokok.				

12	Saya tidak mencoba cara lain selain merokok.				
13	Saya merasa ada perubahan pada diri saya setelah mengikuti kegiatan positif				
14	Saya mencoba mengevaluasi kebiasaan merokok saya.				
15	Saya merasa tidak ada perubahan pada diri saya setelah melakukan kegiatan positif				
16	Saya merokok karena merasa lebih tenang.				
17	Saya pasti merasa lebih nyaman setelah merokok.				
18	Saya tidak merasa ada manfaat apa pun dari merokok.				
19	Saya tetap merasa nyaman meskipun tidak merokok.				
20	Saya merasa gelisah jika terlalu lama tidak merokok.				
21	Saya merasa ingin merokok ketika tidak merokok dalam waktu lama.				
22	Saya tidak merasa terganggu walaupun lama tidak merokok.				
23	Saya tetap merasa biasa saja meskipun tidak merokok seharian.				
24	Saya pasti ingin merokok ketika melihat teman merokok.				
25	Saya lebih ingin merokok saat sedang berkumpul dengan teman.				
26	Saya tidak terpengaruh ketika melihat orang lain merokok.				
27	Saya ingin merokok ketika sedang banyak pikiran.				
28	Saya sering melihat anggota keluarga merokok di rumah.				
29	Kebiasaan merokok di rumah memengaruhi saya untuk merokok.				
30	Kebiasaan merokok anggota keluarga tidak memengaruhi saya.				

Lampiran 9. Summary Modul Penelitian**SUMMARY MODUL PENELITIAN**

No	Tahap Konseling Kelompok	Sesi/ Kegiatan	Tujuan/ Indikator	Teknik/ Proses
1	Tahap Pembentukan	Sesi 1: Pembukaan dan Kontrak Kelompok	• Anggota memahami tujuan layanan konseling kelompok. • Anggota mengetahui asas konseling (rahasia, sukarela, keterbukaan). • Terbentuk suasana aman dan saling percaya. • Anggota mulai menyadari perilaku merokok sebagai masalah.	Penjelasan tujuan, kontrak kelompok, pengenalan, <i>ice breaking</i> , diskusi awal
2	Tahap Peralihan	Sesi 2: Mengidentifikasi Reinforcement (Penguatan) Perilaku Merokok	• Anggota mampu mengidentifikasi alasan yang membuat perilaku merokok terus dilakukan. • Anggota memahami bentuk penguatan yang	Diskusi kelompok, sharing pengalaman, identifikasi faktor penguat

			diperoleh dari merokok, baik fisik maupun psikologis. • Anggota menyadari dampak penguatan terhadap kebiasaan merokok.	
3	Tahap Kegiatan (Inti)	Sesi 3: Mengidentifikasi Avoiding Withdrawal dan Substance-Related Cues	• Anggota mampu mengenali gejala yang muncul ketika tidak merokok. • Anggota mampu mengidentifikasi situasi, tempat, teman, atau kondisi tertentu yang memicu keinginan merokok. • Anggota memahami hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku merokok.	Psikoedukasi CBT, identifikasi pikiran otomatis, diskusi kelompok
4	Tahap Kegiatan (Inti)	Sesi 4: Restrukturisasi Kognitif terhadap Faktor Pemicu Merokok	• Anggota mampu mengubah pikiran irasional yang mendukung perilaku	Restrukturisasi kognitif, diskusi kelompok, refleksi terbimbing

			merokok. • Anggota mampu menyusun cara menghadapi gejala putus rokok dan situasi pemicu merokok. • Anggota memahami pengaruh lingkungan dan keluarga terhadap perilaku merokok.	
5	Tahap Refleksi dan Diskusi	Sesi 5: Evaluasi Perubahan dan Komitmen Diri	• Anggota mengevaluasi perubahan perilaku merokok setelah mengikuti konseling. • Anggota menunjukkan pemahaman tentang penguatan, gejala putus rokok, pemicu merokok, dan faktor keluarga. • Anggota membuat komitmen untuk	Refleksi, evaluasi proses, komitmen diri, penguatan konselor, penutupan

Lampiran 10. Uji validitas

[illegible]

Lampiran 11. Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P101	75.0000	246.000	.165	.925
P102	73.7333	226.754	.779	.919
P103	73.7333	229.306	.681	.920
P104	73.5000	223.569	.752	.919
P105	73.2667	225.651	.682	.920
P106	74.0333	230.861	.543	.922
P107	73.4000	228.662	.685	.920
P108	73.5667	230.392	.740	.920
P109	74.0667	237.651	.368	.924
P110	73.3333	233.471	.528	.922
P111	73.1667	227.730	.654	.920
P112	74.3000	236.631	.381	.924
P113	72.9333	239.030	.409	.923
P114	73.4000	239.628	.359	.924
P115	74.6333	243.482	.209	.925
P116	73.8333	224.557	.689	.919
P117	73.8000	229.752	.584	.921
P118	73.6667	231.195	.563	.922
P119	73.7333	239.030	.276	.926
P120	74.0333	229.206	.577	.921
P121	74.0333	229.689	.691	.920
P122	72.7667	242.875	.274	.925
P123	73.7667	244.530	.117	.927
P124	73.8667	228.257	.662	.920
P125	74.0000	227.931	.688	.920
P126	73.7333	245.789	.050	.929
P127	74.1667	227.661	.592	.921
P128	73.7333	224.340	.745	.919
P129	74.0000	226.897	.672	.920
P130	73.5000	237.569	.303	.925

Overall Agreement^a

	Kappa	Standard Error	Asymptotic		Sig.	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			z			Lower Bound	Upper Bound
Overall Agreement	.158	.005	30.669		<.001	.148	.168

a. Sample data contains 30 effective subjects and 30 raters.

Lampiran 12. Korelasi dan Skor Hasil Uji Coba Angket/Skala

Correlations

		X	Y
X	Pearson Correlation	1	.706
	Sig. (2-tailed)		.182
	N	5	5
Y	Pearson Correlation	.706	1
	Sig. (2-tailed)	.182	
	N	5	5

Lampiran 13. Instrumen Final Skala Setelah Uji Validasi

LEMBAR SKALA PERILAKU MEROKOK

Petunjuk Pengisian :

1. Angket ini berisikan 30 Pernyataan
2. Isilah data diri anda dengan lengkap dan jelas
3. Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat dan teliti. Berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi diri anda
4. Keterangan Alternatif Jawaban :
 - a. SS : Sangat Setuju
 - b. S : Setuju
 - c. TS : Tidak Setuju
 - d. STS : Sangat Tidak Setuju

Nama :

Kelas :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya pasti memahami kapan keinginan merokok muncul.				
2	Saya pasti sulit mengetahui penyebab keinginan merokok muncul.				
3	Saya mulai memahami bahwa alasan untuk merokok tidak selalu benar.				
4	Saya menyadari bahwa merokok bukan satu-satunya cara mengatasi masalah.				

5	Saya merasa merokok adalah satu-satunya cara agar tenang.				
6	Saya belajar mengganti pikiran negatif tentang merokok dengan pikiran yang lebih baik.				
7	Saya mulai berpikir lebih positif tanpa harus merokok.				
8	Saya masih merasa merokok adalah hal yang baik bagi saya.				
9	Saya mencoba kegiatan lain saat ingin merokok.				
10	Saya berusaha mengurangi kebiasaan merokok.				
11	Saya merasa ada perubahan pada diri saya setelah mengikuti kegiatan positif				
12	Saya merokok karena merasa lebih tenang.				
13	Saya pasti merasa lebih nyaman setelah merokok.				
14	Saya merasa tidak ada manfaat apa pun dari merokok.				
15	Saya tetap merasa nyaman meskipun tidak merokok.				
16	Saya merasa gelisah jika terlalu lama tidak merokok.				
17	Saya merasa ingin merokok ketika tidak merokok dalam waktu lama.				
18	Saya tidak merasa terganggu walaupun lama tidak merokok.				
19	Saya pasti ingin merokok ketika melihat teman merokok.				
20	Saya lebih ingin merokok saat sedang berkumpul dengan teman.				
21	Saya ingin merokok ketika sedang banyak pikiran.				
22	Saya sering melihat anggota keluarga merokok di rumah.				
23	Kebiasaan merokok di rumah memengaruhi saya untuk merokok.				

Lampiran 14. Modul Layanan

**MODUL LAYANAN KONSELING KELOMPOK DENGAN
PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* (CBT)
TERHADAP PERILAKU MEROKOK PESERTA DIDIK
SMP NEGERI 9 BANDAR LAMPUNG**

Oleh:

**Dwiani Gusti Anggraini
Npm: 2211080031**



Program Studi: Bimbingan Konseling Pendidikan Islam

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1448 H/2026**

SATUAN LAYANAN BIMBINGAN DAN KONSELING

A. Topik Permasalahan

Mengurangi perilaku merokok pada peserta didik.

B. Bidang Bimbingan

Bimbingan Pribadi dan Sosial.

C. Jenis Layanan

Layanan Konseling Kelompok

D. Fungsi Layanan

Pengentasan

E. Tujuan Layanan

Membantu peserta didik mengurangi perilaku merokok melalui layanan konseling kelompok dengan pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT).

F. Sasaran Layanan

Peserta didik kelas VIII SMP Negeri 9 Bandar Lampung

G. Indikator Yang Ingin Dicapai

3. Peserta didik mampu memahami bahaya merokok bagi kesehatan.
4. Peserta didik mampu mengidentifikasi pikiran irasional yang mendorong perilaku merokok.
5. Peserta didik mampu mengubah pola pikir negatif menjadi pola pikir yang lebih rasional.
6. Peserta didik mampu mengendalikan dorongan untuk merokok.
7. Peserta didik mampu menolak ajakan teman untuk merokok.
8. Peserta didik mampu menerapkan perilaku hidup sehat tanpa rokok.

H. Uraian Layanan

1. Tahap I: Pembentukan

- a. Konselor membuka kegiatan dengan salam dan doa.
- b. Konselor menjelaskan tujuan dan manfaat layanan.
- c. Konselor menjelaskan asas-asas konseling kelompok.
- d. Anggota kelompok memperkenalkan diri.
- e. Konselor dan anggota kelompok membuat kontrak kelompok.

Tahap ini bertujuan membangun rasa nyaman, kepercayaan, dan kesiapan anggota kelompok.

2. Tahap II: Peralihan

- a. Konselor melakukan apersepsi mengenai perilaku merokok.
- b. Konselor menjelaskan pengertian CBT secara singkat.
- c. Konselor menjelaskan hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku.
- d. Konselor menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan.
- e. Anggota kelompok diberikan kesempatan untuk bertanya.

Tahap ini bertujuan mempersiapkan anggota kelompok memasuki kegiatan inti.

3. Tahap III: Kegiatan

a). Pertemuan Pertama

1. Konselor membahas pengertian dan dampak perilaku merokok.
2. Peserta didik mengidentifikasi alasan mereka merokok.
3. Konselor membantu mengungkap pikiran-pikiran yang mendukung perilaku merokok.
4. Peserta didik menuliskan pikiran negatif atau keyakinan yang dimiliki tentang rokok.
5. Konselor memberikan lembar refleksi peserta didik tentang perilaku merokok

b). Pertemuan Kedua

1. Konselor mengevaluasi tugas sebelumnya.
2. Peserta didik menceritakan situasi yang memicu keinginan merokok.
3. Konselor membantu peserta didik mengidentifikasi distorsi kognitif.
4. Konselor mengajak peserta didik mengganti pikiran irasional dengan pikiran rasional.

c). Pertemuan Ketiga

1. Peserta didik berbagi pengalaman mengurangi merokok.
2. Konselor melatih kemampuan mengendalikan dorongan merokok.
3. Peserta didik menyusun strategi menghadapi ajakan teman sebaya.

4. Konselor memberikan penguatan terhadap perubahan positif.

d). Pertemuan Keempat

1. Konselor mengevaluasi perkembangan peserta didik.
2. Peserta didik mengidentifikasi hambatan yang masih dialami.
3. Konselor membantu peserta didik menyusun alternatif perilaku sehat pengganti merokok.
4. Peserta didik membuat komitmen pribadi untuk mengurangi atau menghentikan perilaku merokok.
5. Konselor memberikan tugas implementasi.

d). Pertemuan Kelima

1. Konselor mengevaluasi seluruh proses layanan.
2. Peserta didik menyampaikan perubahan yang dirasakan.
3. Konselor membantu peserta didik mengenali keberhasilan yang telah dicapai.
4. Peserta didik menyusun rencana mempertahankan perilaku positif.
5. Konselor memberikan motivasi dan penguatan akhir.

Tahap ini bertujuan membantu peserta didik mengubah pola pikir dan perilaku merokok menjadi perilaku yang lebih sehat.

4. Tahap IV: Pengakhiran

- a. Konselor bersama anggota kelompok menyimpulkan hasil kegiatan.
- b. Peserta didik menyampaikan kesan dan pesan.
- c. Konselor memberikan motivasi untuk mempertahankan perubahan positif.
- d. Konselor menjelaskan tindak lanjut layanan.
- e. Kegiatan ditutup dengan doa dan salam.

Tahap pengakhiran bertujuan memperkuat komitmen peserta didik untuk menghindari perilaku merokok.

I. Metode

Pendekatan kelompok dengan memanfaatkan dinamika kelompok dan teknik Cognitive Behavior Therapy (CBT).

J. Tempat Penyelenggaraan

Ruang Lab IPA SMP Negeri 9

K. Waktu Penyelenggaraan

Disesuaikan dengan jadwal penelitian.

L. Penyelenggara Layanan

Peneliti/Konselor

M. Pihak Yang Disertakan

Guru BK

N. Alat dan Perlengkapan

Lembar kerja peserta didik, alat tulis, handphone, dan dokumentasi.

O. Rencana Penelitian

Laiseg (Penilaian segera setelah layanan diberikan).

P. Keterkaitan Layanan Dengan Kegiatan Pendukung

Tidak ada.

Q. Catatan Khusus

- a. Kegiatan dilaksanakan sesuai kesepakatan kelompok.
- b. Menjaga asas kerahasiaan selama proses konseling kelompok.
- c. Meminta izin kepada kepala sekolah dan guru BK sebelum pelaksanaan layanan.

Bandar lampung, 5 Juni 2026
Perencana Layanan

Dwiani Gusti Anggraini

Lampiran 15. Rencana Pelaksanaan Layanan

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL) KONSELING KELOMPOK SEMESTER GANJIL TAHUN PELAJARAN 2025/ 2026

A	Komponen	Layanan Dasar
B	Bidang Layanan	Pribadi
C	Topik/Tema Layanan	Mengenali Pikiran dan Situasi Pemicu Keinginan Merokok melalui Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT
D	Fungsi	Fungsi Pemahaman dan Pengentasan
E	Tujuan Umum	Membantu peserta didik mengenali pikiran otomatis negatif dan situasi yang memicu keinginan merokok melalui konseling kelompok dengan pendekatan CBT.
F	Tujuan Khusus	Peserta didik mampu mengenali situasi yang memicu keinginan merokok. Peserta didik mampu mengidentifikasi pikiran otomatis yang muncul sebelum merokok. Peserta didik mampu mengungkapkan pengalaman terkait kebiasaan merokok dalam kelompok. Peserta didik mulai memahami hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku merokok.
G	Sasaran Layanan	Peserta didik kelas VIII yang terindikasi memiliki perilaku merokok (± 5 orang)
H	Materi Layanan	Pengenalan konseling kelompok CBT, perilaku merokok pada peserta didik, situasi pemicu merokok, dan identifikasi pikiran otomatis negatif (<i>automatic thoughts</i>) terkait kebiasaan merokok.
I	Waktu	± 30 -45 Menit setiap pertemuan
J	Sumber Belajar	Buku Bimbingan dan Konseling, jurnal penelitian tentang perilaku merokok pada peserta didik
K	Metode/Teknik	Diskusi kelompok, identifikasi <i>automatic thoughts</i> , berbagi pengalaman (<i>sharing</i>),

		tanya jawab, dan refleksi kelompok.
L	Media/Alat	Lembar kerja (worksheet), kertas, alat tulis, dan lembar refleksi peserta didik
M	Pelaksanaan	
	Tahapan	Kegiatan
	Tahap Awal / Pendahuluan	Konselor membuka kegiatan dengan salam dan doa, melakukan apersepsi dan pengenalan, membangun hubungan (rapport) dengan peserta didik, menjelaskan tujuan dan aturan kelompok agar kegiatan berjalan dengan nyaman dan kondusif.
	2. Tahap Inti	Konselor menjelaskan secara singkat tentang perilaku merokok serta hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku menurut pendekatan CBT. Selanjutnya konselor mengajak peserta didik mengidentifikasi situasi yang biasanya memicu keinginan merokok, seperti saat berkumpul dengan teman, sedang banyak pikiran, atau melihat orang lain merokok. Peserta didik diminta mengungkapkan pikiran yang muncul ketika ingin merokok, misalnya “kalau tidak merokok saya tidak tenang” atau “merokok membuat saya lebih nyaman”. Konselor membimbing peserta didik mengenali bahwa pikiran tersebut merupakan <i>automatic thoughts</i> yang dapat memengaruhi perilaku merokok. Kegiatan diakhiri dengan diskusi singkat dan refleksi mengenai pengalaman yang diperoleh selama sesi.
	3. Tahap Penutup	Konselor bersama peserta didik menyimpulkan materi yang telah dipelajari mengenai situasi pemicu dan pikiran otomatis terhadap perilaku merokok. Konselor memberikan penguatan bahwa mengenali pikiran negatif merupakan langkah awal untuk mengurangi kebiasaan merokok. Kegiatan ditutup dengan refleksi singkat, kesan dan

		pesan peserta didik, serta doa penutup.
N	Evaluasi	
	1. Evaluasi Proses	Dilakukan dengan mengamati keaktifan peserta didik selama kegiatan berlangsung, keterlibatan dalam diskusi kelompok, serta partisipasi dalam mengungkapkan pengalaman dan pendapat.
	2. Evakuasi Hasil	Dilakukan melalui kemampuan peserta didik dalam mengidentifikasi pikiran otomatis negatif dan situasi yang memicu keinginan merokok setelah mengikuti layanan konseling kelompok sesi pertama.

Mengetahui Bandar Lampung,

Kepala Sekolah SMP 9 Bandar Lampung Guru BK



Trans Kasiono, M.Pd

Nip. 19741009 2000031002

Christina Damayanti, S.Pd

Nip. 19911204 201903 2005

Lampiran 16. Rencana Pelaksanaan Layanan

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL) KONSELING KELOMPOK SEMESTER GANJIL TAHUN PELAJARAN 2025/ 2026

A	Komponen	Layanan Dasar
B	Bidang Layanan	Pribadi
C	Topik/Tema Layanan	Memahami Pikiran Irasional Tentang Merokok melalui Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT
D	Fungsi	Fungsi Pemahaman dan Pengentasan
E	Tujuan Umum	Membantu peserta didik memahami dan mengenali pikiran irasional terkait perilaku merokok melalui konseling kelompok dengan pendekatan CBT.
F	Tujuan Khusus	1. Peserta didik mampu memahami bahwa tidak semua alasan untuk merokok itu benar. 2. Peserta didik mampu mengenali pikiran irasional yang mendukung perilaku merokok. 3. Peserta didik mampu membedakan pikiran rasional dan irasional terkait merokok. 4. Peserta didik mulai menyadari dampak negatif dari pola pikir yang salah tentang merokok.
G	Sasaran Layanan	Peserta didik kelas VIII yang terindikasi memiliki perilaku merokok (± 5 orang)
H	Materi Layanan	Pikiran irasional tentang merokok, distorsi kognitif, dan pemahaman pola pikir rasional.
I	Waktu	± 30 -45 Menit setiap pertemuan
J	Sumber Belajar	Buku Bimbingan dan Konseling, jurnal penelitian tentang perilaku merokok pada peserta didik

K	Metode/Teknik	Diskusi kelompok, identifikasi distorsi kognitif, tanya jawab, <i>sharing experience</i> , dan refleksi kelompok.
L	Media/Alat	Lembar kerja (worksheet), kertas, alat tulis, dan lembar refleksi peserta didik
M	Pelaksanaan	
	Tahapan	Kegiatan
	1. Tahap Awal / Pendahuluan	Konselor membuka kegiatan dengan salam dan doa, melakukan apersepsi dan pengenalan, membangun hubungan (rapport) dengan peserta didik, menjelaskan tujuan dan aturan kelompok agar kegiatan berjalan dengan nyaman dan kondusif.
	2. Tahap Inti	Konselor menjelaskan tentang pikiran irasional terkait merokok dan mengajak peserta didik mendiskusikan alasan mereka merokok. Peserta didik dibimbing membedakan pikiran yang benar dan salah tentang merokok, seperti anggapan bahwa merokok membuat tenang atau terlihat keren. Selanjutnya peserta didik berbagi pengalaman dan melakukan refleksi sederhana mengenai dampak pola pikir tersebut terhadap kebiasaan merokok.
	3. Tahap Penutup	Konselor bersama peserta didik menyimpulkan materi tentang pikiran irasional terkait merokok dan pentingnya berpikir lebih rasional. Konselor memberikan penguatan bahwa perubahan perilaku dapat dimulai dari perubahan cara berpikir. Kegiatan ditutup dengan penyampaian kesan dan pesan peserta didik serta doa penutup.
N	Evaluasi	

	1. Evaluasi Proses	Dilakukan dengan mengamati keaktifan peserta didik selama kegiatan berlangsung, keterlibatan dalam diskusi kelompok, serta partisipasi dalam mengungkapkan pengalaman dan pendapat.
	2. Evakuasi Hasil	Dilakukan melalui kemampuan peserta didik dalam memahami dan membedakan pikiran rasional dan irasional terkait perilaku merokok setelah mengikuti layanan konseling kelompok sesi kedua.

Mengetagui Bandar Lampung,
Kepala Sekolah SMP 9 Bandar Lampung Guru BK



Trans Kasiono, M.Pd
Nip. 19741009 2000031002

Christina Damayanti, S.Pd
Nip. 19911204 201903 2005

Lampiran 17. Rencana Pelaksanaan Layanan
RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL)
KONSELING KELOMPOK
SEMESTER GANJIL TAHUN PELAJARAN 2025/ 2026

A	Komponen	Layanan Dasar
B	Bidang Layanan	Pribadi
C	Topik/Tema Layanan	Mengubah Pikiran Negatif Tentang Merokok melalui Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT
D	Fungsi	Fungsi Pemahaman dan Pengentasan
E	Tujuan Umum	Membantu peserta didik mengubah pola pikir negatif tentang merokok menjadi pola pikir yang lebih positif dan rasional..
F	Tujuan Khusus	5. Peserta didik mampu menyadari pikiran negatif tentang merokok. 6. Peserta didik mampu mengganti pikiran negatif menjadi lebih rasional. 7. Peserta didik mampu menemukan cara berpikir positif tanpa bergantung pada rokok. 8. Peserta didik mulai memiliki keyakinan untuk mengurangi perilaku merokok.
G	Sasaran Layanan	Peserta didik kelas VIII yang terindikasi memiliki perilaku merokok (± 5 orang)
H	Materi Layanan	Cara mengubah pikiran negatif tentang merokok menjadi pikiran yang lebih positif.

I	Waktu	± 30-45 Menit setiap pertemuan
J	Sumber Belajar	Buku Bimbingan dan Konseling, jurnal terkait CBT dan perilaku merokok
K	Metode/Teknik	Restrukturisasi kognitif, diskusi kelompok, latihan mengganti pikiran negatif, dan refleksi.
L	Media/Alat	Lembar kerja (worksheet), kertas, alat tulis, dan lembar refleksi peserta didik.
M	Pelaksanaan	
	Tahapan	Kegiatan
	2. Tahap Awal / Pendahuluan	Konselor membuka kegiatan dengan salam dan doa, mengulas materi sebelumnya tentang pikiran irasional terkait merokok, serta menjelaskan tujuan kegiatan sesi ketiga.
	2. Tahap Inti	Konselor meminta peserta didik menuliskan pikiran negatif yang sering muncul saat ingin merokok. Selanjutnya peserta didik dibimbing untuk mengganti pikiran tersebut dengan pikiran yang lebih rasional, misalnya “saya harus merokok agar tenang” diubah menjadi “saya bisa tenang dengan cara lain”. Konselor mengajak peserta didik mendiskusikan cara berpikir baru yang lebih sehat dan melakukan latihan sederhana untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

	3.Tahap Penutup	Konselor bersama peserta didik menyimpulkan materi tentang pentingnya mengubah pola pikir negatif terkait merokok. Kegiatan ditutup dengan refleksi, kesan dan pesan peserta didik, serta doa penutup.
N	Evaluasi	
	1. Evaluasi Proses	Dilakukan dengan mengamati keaktifan peserta didik selama kegiatan berlangsung, keterlibatan dalam diskusi kelompok, serta partisipasi dalam mengungkapkan pengalaman dan pendapat.
	2. Evakuasi Hasil	Dilakukan melalui kemampuan peserta didik mengganti pikiran negatif tentang merokok menjadi lebih rasional setelah mengikuti sesi ketiga.

Mengetagui Bandar Lampung,
Kepala Sekolah SMP 9 Bandar Lampung Guru BK



Trans Kasiono, M.Pd
Nip. 19741009 2000031002



Christina Damayanti, S.Pd
Nip. 19911204 201903 2005

Lampiran 18. Laporan Pelaksanaan Layanan Konseling

**LAPORAN PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING
KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN *COGNITIVE
BEHAVIOR THERAPY* (CBT) TERHADAP PERILAKU
MEROKOK PESERTA DIDIK SMP NEGERI 9
BANDAR LAMPUNG**

Oleh:

Dwiani Gusti Anggraini

Npm: 2211080031



Program Studi: Bimbingan Konseling Pendidikan Islam

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1448 H/2026**

Data Sebelum dan Mengikuti konseling Kelompok Dengan Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*, Terhadap Pengurangan Perilaku Merokok Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung

Konseling Kelompok dilaksanakan sebanyak 5 kali pertemuan.
Penerapan Teknik Dengan Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*.

Berikut ini data perubahan pada peserta didik setelah mengikuti konseling kelompok, khususnya setelah mendapatkan layanan dengan Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*.

Nama Konseli : ADC, APP, RP, SH, ZI, DZRS
 Hari/Tanggal : 12 Mei 2026
 Kelas : VIII
 Pertemuan : 1–5
 Waktu : ≤ 30 Menit
 Tempat : Ruang Laboratorium Biologi SMPN 9 Bandar Lampung
 Topik : Pengurangan Perilaku Merokok Peserta Didik
 Teknik : Diskusi Dan Tanya Jawab
 Media : Alat Tulis

A. Perubahan Peserta didik dalam konseling kelompok sebelum dan sesudah

Perubahan Konseling Kelompok dalam keadaan sebelum dan Pertemuan 1

NO	Nama	Keadaan Subjek Sebelum Mengikuti Konseling	Keadaan Subjek Mengikuti Konseling Kelompok Pertemuan 1
1	HB	Peserta didik memiliki kebiasaan merokok karena pengaruh teman sebaya dan menganggap merokok sebagai hal yang wajar ketika berkumpul bersama teman. Peserta didik belum memahami bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh pola	Mulai memahami bahwa keinginan merokok dapat dipengaruhi oleh teman sebaya dan pikiran yang muncul sebelum merokok. Peserta didik aktif berdiskusi dan mulai menyadari bahwa setiap perilaku merokok memiliki penyebab tertentu.

		pikir tertentu.	
2	FQ	Peserta didik sering memiliki keinginan merokok ketika merasa jenuh, banyak pikiran, atau memiliki banyak tugas sekolah sebagai cara untuk mengurangi rasa tidak nyaman.	Mulai mengenali bahwa rasa jenuh dan tekanan belajar merupakan salah satu pemicu munculnya keinginan merokok. Peserta didik memahami bahwa dirinya perlu mengenali penyebab tersebut sebelum dapat mengurangi kebiasaan merokok.
3	AR	Peserta didik cenderung merokok ketika melihat teman merokok dan belum mampu menolak ajakan teman sebaya.	Mulai menyadari bahwa melihat teman merokok merupakan pemicu utama munculnya keinginan merokok. Peserta didik memahami bahwa dorongan tersebut berasal dari pikirannya sendiri sehingga dapat dipelajari untuk dikendalikan.
4	RI	Peserta didik merasa harus ikut merokok ketika berkumpul bersama teman karena khawatir dianggap tidak asyik atau dijauhi oleh kelompok pertemanannya.	Mulai mampu mengidentifikasi pikiran otomatis berupa keyakinan bahwa "kalau tidak merokok nanti tidak dianggap teman". Peserta didik memahami bahwa pikiran tersebut memengaruhi perilaku merokoknya.
5	RD	Peserta didik menggunakan rokok sebagai cara untuk menenangkan diri ketika mengalami stres di rumah dan percaya bahwa merokok dapat membuat dirinya merasa lebih tenang.	Mulai memahami bahwa anggapan "merokok membuat tenang" merupakan pikiran otomatis yang mendorong perilaku merokok. Peserta didik mulai menyadari bahwa perilaku tersebut dapat diubah dengan mengubah cara

		berpikirnya.
--	--	--------------

Keadaan pertemuan 1 dan pertemuan 2

NO	Nama	Keadaan Setelah pertemuan 1	Keadaan Setelah pertemuan 2
1	HB	Mulai memahami bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh situasi dan pikiran yang muncul sebelum merokok.	Berdasarkan hasil diskusi kelompok, peserta didik mulai menyadari bahwa anggapan "merokok membuat tenang" tidak selalu benar. Peserta didik mulai memahami bahwa terdapat cara lain untuk mengatasi stres tanpa harus merokok serta mulai berpikir lebih rasional terhadap kebiasaan merokok..
2	FQ	Mulai mengenali bahwa rasa jenuh dan banyak pikiran menjadi salah satu pemicu munculnya keinginan merokok.	Berdasarkan hasil kegiatan, peserta didik mulai memahami bahwa tidak semua alasan untuk merokok merupakan alasan yang benar. Peserta didik menyadari bahwa keinginan merokok dapat dikendalikan dengan mengubah cara berpikir menjadi lebih rasional.
3	AR	Mulai menyadari bahwa melihat teman merokok menjadi salah satu pemicu munculnya keinginan merokok.	Berdasarkan hasil worksheet dan diskusi kelompok, peserta didik mulai menyadari bahwa anggapan "harus merokok agar diterima teman" merupakan pikiran yang belum tentu benar. Peserta didik mulai memiliki keyakinan untuk tidak selalu mengikuti kebiasaan teman sebaya.
4	RI	Mulai mampu mengidentifikasi	Berdasarkan hasil kegiatan, peserta didik mulai

		pikiran otomatis bahwa tidak merokok akan membuat dirinya tidak diterima oleh teman.	memahami bahwa diterima oleh teman tidak harus dengan merokok. Peserta didik mulai mengubah cara berpikirnya menjadi lebih positif dan menyadari bahwa pertemanan yang baik tidak ditentukan oleh kebiasaan merokok.
5	RD	Mulai memahami bahwa anggapan "merokok membuat tenang" merupakan pikiran otomatis yang memengaruhi perilaku merokok.	Berdasarkan hasil diskusi, peserta didik mulai menyadari bahwa pikiran yang kurang tepat dapat menyebabkan seseorang sulit berhenti merokok. Peserta didik mulai termotivasi untuk mengganti pikiran tersebut dengan cara berpikir yang lebih rasional agar dapat mengurangi kebiasaan merokok.

Keadaan Pertemuan 2 Dan Pertemuan 3

NO	Nama	Keadaan setelah pertemuan 1	Keadaan setelah pertemuan 2
1	HB	Peserta didik mulai memahami bahwa anggapan " <i>merokok membuat tenang</i> " tidak selalu benar dan menyadari terdapat cara lain untuk mengatasi stres selain merokok.	Berdasarkan hasil tugas mingguan, peserta didik mulai mengganti pikiran " <i>kalau tidak merokok rasanya tidak tenang</i> " menjadi " <i>saya bisa merasa tenang tanpa rokok</i> " dengan melakukan kegiatan lain seperti bermain game atau mengobrol bersama teman. Peserta didik juga mulai berusaha mengurangi frekuensi merokok.
2	FQ	Peserta didik mulai memahami bahwa keinginan merokok dapat	Berdasarkan hasil diskusi kelompok, peserta didik mulai menyadari bahwa

		dikendalikan dengan mengubah cara berpikir menjadi lebih rasional.	dirinya tidak harus mengikuti teman untuk dapat diterima dalam pergaulan. Peserta didik mulai berlatih menanamkan pikiran positif ketika muncul ajakan merokok dari teman sebaya.
3	AR	Peserta didik mulai menyadari bahwa diterima oleh teman tidak harus dengan merokok dan mulai mengubah cara berpikir menjadi lebih positif.	Berdasarkan hasil latihan CBT, peserta didik mulai mengganti anggapan bahwa rokok dapat menghilangkan stres dengan keyakinan bahwa stres dapat diatasi melalui kegiatan lain, seperti bermain olahraga, beristirahat, atau bercerita kepada teman.
4	RI	Peserta didik mulai memahami bahwa pikiran yang kurang tepat dapat menyebabkan seseorang sulit berhenti merokok.	Berdasarkan hasil kegiatan, peserta didik mulai meyakini bahwa kebiasaan merokok dapat diubah secara bertahap apabila memiliki kemauan yang kuat. Peserta didik menunjukkan motivasi untuk mulai mengurangi kebiasaan merokok sedikit demi sedikit.
5	RD	Peserta didik mulai termotivasi untuk mengganti pikiran yang kurang tepat dengan cara berpikir yang lebih rasional agar dapat mengurangi kebiasaan merokok.	Berdasarkan hasil diskusi kelompok, peserta didik mulai menyadari bahwa rasa percaya diri tidak harus diperoleh melalui perilaku merokok. Peserta didik mulai menanamkan keyakinan bahwa dirinya tetap dapat tampil percaya diri tanpa merokok dan berkomitmen untuk

			mengurangi kebiasaan tersebut.
--	--	--	--------------------------------

Keadaan Pertemuan 3 dan 4

NO	Nama	Keadaan setelah pertemuan 3	Keadaan setelah pertemuan 4
1	HB	Peserta didik mulai mengganti pikiran " <i>kalau tidak merokok rasanya tidak tenang</i> " menjadi " <i>saya bisa tenang tanpa rokok</i> " serta mulai berusaha mengurangi frekuensi merokok.	Berdasarkan hasil tugas mingguan, peserta didik mulai mengalihkan keinginan merokok dengan melakukan kegiatan positif, seperti bermain bola atau bermain game secukupnya ketika diajak teman merokok. Peserta didik merasa cara tersebut membantu mengurangi keinginan untuk merokok.
2	FQ	Peserta didik mulai menyadari bahwa dirinya tidak harus mengikuti teman untuk dapat diterima dalam pergaulan dan mulai menanamkan pikiran positif ketika muncul ajakan merokok.	Berdasarkan hasil implementasi tugas, peserta didik mulai mencoba mengganti kebiasaan merokok setelah berkumpul bersama teman dengan melakukan aktivitas lain yang disukai, sehingga perhatian peserta didik tidak lagi hanya tertuju pada rokok.
3	AR	Peserta didik mulai mengganti anggapan bahwa rokok dapat menghilangkan stres dengan keyakinan bahwa stres dapat diatasi melalui kegiatan lain, seperti berolahraga atau bercerita kepada teman.	Berdasarkan hasil tugas mingguan, peserta didik mulai mengatasi keinginan merokok ketika merasa stres dengan bersepeda atau bercerita kepada teman yang memberikan pengaruh positif. Peserta didik merasa memiliki pilihan lain selain merokok ketika menghadapi tekanan.

4	RI	Peserta didik mulai meyakini bahwa kebiasaan merokok dapat diubah secara bertahap apabila memiliki kemauan yang kuat dan menunjukkan motivasi untuk mengurangi kebiasaan merokok.	Berdasarkan hasil kegiatan, peserta didik mulai memilih lingkungan pertemanan yang lebih positif serta membiasakan diri melakukan olahraga ringan, seperti jogging, sebagai pengganti kebiasaan merokok. Peserta didik menyadari bahwa perubahan memerlukan latihan secara bertahap.
5	RD	Peserta didik mulai menyadari bahwa rasa percaya diri tidak harus diperoleh melalui perilaku merokok dan mulai berkomitmen mengurangi kebiasaan tersebut.	Berdasarkan hasil implementasi tugas, peserta didik mulai memilih kegiatan yang lebih bermanfaat, seperti mengikuti les berenang, ketika muncul keinginan merokok. Peserta didik memahami bahwa melakukan aktivitas positif dapat membantu mengurangi dorongan untuk merokok sedikit demi sedikit.

Keadaan Pertemuan 4 dan 5

NO	Nama	Keadaan setelah pertemuan 4	Keadaan setelah pertemuan 5
1	HB	Peserta didik mulai mengalihkan keinginan merokok dengan melakukan kegiatan positif, seperti bermain bola atau bermain game secukupnya ketika diajak teman merokok.	Berdasarkan hasil evaluasi akhir, peserta didik mulai berpikir terlebih dahulu sebelum mengikuti ajakan teman untuk merokok. Peserta didik juga berkomitmen untuk lebih tegas menolak ajakan merokok dan memilih lingkungan pertemanan yang memberikan pengaruh positif.
2	FQ	Peserta didik mulai	Berdasarkan hasil evaluasi,

		mengganti kebiasaan merokok setelah berkumpul bersama teman dengan melakukan aktivitas lain yang disukai sehingga perhatian tidak lagi tertuju pada rokok.	peserta didik berhasil mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari dan mulai menyadari bahwa perilaku merokok berdampak pada kesehatan serta pengeluaran uang. Peserta didik berkomitmen untuk terus mengurangi kebiasaan merokok hingga dapat berhenti sepenuhnya.
3	AR	Peserta didik mulai mengatasi keinginan merokok ketika merasa stres dengan bersepeda atau bercerita kepada teman yang memberikan pengaruh positif sehingga memiliki alternatif selain merokok.	Berdasarkan hasil evaluasi akhir, peserta didik mulai mampu menolak ajakan teman untuk merokok karena menyadari bahwa kebiasaan tersebut dapat merugikan dirinya. Peserta didik menunjukkan perubahan pola pikir yang lebih rasional dan berkomitmen mempertahankan perilaku positif tersebut.
4	RI	Peserta didik mulai memilih lingkungan pertemanan yang lebih positif serta membiasakan diri melakukan olahraga ringan, seperti jogging, sebagai pengganti kebiasaan merokok.	Berdasarkan hasil evaluasi, peserta didik masih sesekali memiliki keinginan untuk merokok ketika melihat teman merokok, namun sudah mampu mengalihkan keinginan tersebut dengan bermain game atau berolahraga. Peserta didik juga berkomitmen untuk menjaga kesehatan dan mengurangi bergaul dengan teman yang mengajak merokok.
5	RD	Peserta didik mulai memilih kegiatan yang lebih bermanfaat, seperti mengikuti les berenang, ketika	Berdasarkan hasil evaluasi akhir, peserta didik mulai menyadari hubungan antara perilaku merokok dan kesehatan sehingga lebih termotivasi untuk mengurangi

		muncul keinginan merokok sehingga dorongan untuk merokok mulai berkurang.	kebiasaan merokok. Peserta didik berkomitmen untuk melakukan kegiatan positif sebagai pengganti ketika muncul keinginan merokok agar perubahan yang telah dicapai dapat dipertahankan.
--	--	---	--

B. Dinamika Layanan Konseling Kelompok

1. Pertemuan Pertama

Pertemuan pertama dilaksanakan di ruang laboratorium IPA SMP Negeri 9 Bandar Lampung pada tanggal 12 Mei 2026 dan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Pertemuan ini bertujuan untuk membentuk kelompok, membangun hubungan yang baik antaranggota kelompok, serta memberikan pemahaman awal mengenai perilaku merokok dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Pada tahap pembentukan, konselor membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, memimpin doa, serta menanyakan kabar peserta didik. Selanjutnya konselor memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan pelaksanaan konseling kelompok menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Konselor kemudian menjelaskan asas-asas konseling kelompok, seperti asas kerahasiaan, keterbukaan, kesukarelaan, saling menghargai pendapat, dan komitmen mengikuti kegiatan hingga selesai. Setelah itu, konselor mengajak seluruh peserta didik untuk memperkenalkan diri agar tercipta suasana kelompok yang nyaman dan saling mengenal.

Pada tahap peralihan, konselor menjelaskan gambaran umum mengenai perilaku merokok, dampak negatif yang ditimbulkan, serta hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku menurut pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Konselor juga memberikan penjelasan mengenai rangkaian kegiatan konseling kelompok yang akan dilaksanakan selama lima kali pertemuan sehingga peserta didik memahami tujuan setiap sesi yang akan diikuti.

Pada tahap kegiatan, konselor mengajak peserta didik mengidentifikasi kebiasaan merokok yang dialami, situasi yang sering memicu keinginan merokok, serta alasan yang melatarbelakangi perilaku tersebut. Berdasarkan hasil diskusi, peserta didik mengungkapkan bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ajakan teman sebaya,

kebiasaan yang telah berlangsung lama, keinginan untuk mengurangi stres, serta anggapan bahwa merokok dapat membuat seseorang lebih percaya diri. Melalui kegiatan tersebut peserta didik mulai memahami bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh cara berpikir dan situasi tertentu sehingga dapat diubah melalui perubahan pola pikir dan perilaku.

Dinamika kelompok pada pertemuan pertama masih berada pada tahap penyesuaian. Beberapa peserta didik tampak malu dan belum berani mengungkapkan pendapatnya secara terbuka. Namun, setelah konselor memberikan kesempatan kepada setiap anggota untuk berbagi pengalaman, suasana kelompok mulai berkembang menjadi lebih kondusif. Peserta didik mulai berani menceritakan alasan mereka merokok serta menunjukkan antusiasme dalam mengikuti kegiatan. Pada tahap pengakhiran, konselor bersama peserta didik menyimpulkan hasil kegiatan, kemudian memberikan tugas kepada peserta didik untuk mengamati situasi yang memicu keinginan merokok serta mencatat pikiran yang muncul ketika keinginan tersebut muncul. Kegiatan diakhiri dengan doa bersama dan salam penutup.

2. Pertemuan Kedua

Pertemuan kedua dilaksanakan di ruang laboratorium IPA SMP Negeri 9 Bandar Lampung pada tanggal 18 Mei 2026 dan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Pertemuan ini bertujuan untuk membantu peserta didik mengenali pikiran-pikiran yang memengaruhi perilaku merokok serta membedakan antara pikiran rasional dan pikiran irasional sebagai dasar dalam mengubah perilaku merokok melalui pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).

Pada tahap pembentukan, konselor membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, memimpin doa, dan menanyakan kabar peserta didik. Selanjutnya, konselor melakukan evaluasi terhadap tugas yang telah diberikan pada pertemuan pertama mengenai situasi yang memicu keinginan merokok serta pikiran yang muncul ketika peserta didik ingin merokok. Sebagian besar peserta didik telah mampu mengidentifikasi pemicu perilaku merokok, seperti pengaruh teman sebaya, kebiasaan, rasa bosan, dan kondisi ketika sedang mengalami banyak pikiran. Konselor kemudian mengingatkan kembali materi pada pertemuan sebelumnya sebagai pengantar menuju pembahasan materi pada pertemuan kedua.

Pada tahap kegiatan, konselor menjelaskan bahwa perilaku

merokok dipengaruhi oleh cara berpikir seseorang. Konselor mengajak peserta didik mengidentifikasi berbagai pikiran yang membuat mereka tetap merokok, seperti anggapan bahwa merokok dapat membuat seseorang merasa lebih tenang, terlihat lebih keren, atau lebih mudah diterima oleh teman sebaya. Selanjutnya, melalui diskusi kelompok dan lembar kerja (*worksheet*), peserta didik diminta menuliskan alasan mereka merokok, kemudian bersama-sama menganalisis apakah alasan tersebut merupakan pikiran yang rasional atau hanya keyakinan yang belum tentu sesuai dengan kenyataan. Berdasarkan hasil diskusi, peserta didik mulai menyadari bahwa sebagian besar alasan yang selama ini mereka yakini merupakan pikiran irasional yang dapat diubah menjadi cara berpikir yang lebih rasional. Peserta didik juga mampu menyebutkan berbagai alternatif kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres, seperti bermain gim, mendengarkan musik, atau beristirahat, sehingga tidak selalu bergantung pada rokok sebagai cara untuk menenangkan diri.

Dinamika kelompok pada pertemuan kedua menunjukkan perkembangan yang lebih baik dibandingkan pertemuan pertama. Peserta didik terlihat lebih aktif dalam menyampaikan pendapat, berbagi pengalaman, serta memberikan tanggapan terhadap pendapat anggota kelompok lainnya. Interaksi antaranggota kelompok mulai terjalin dengan baik sehingga suasana diskusi menjadi lebih terbuka dan kondusif. Beberapa peserta didik juga mulai menyadari adanya kesamaan pengalaman dengan anggota kelompok lainnya sehingga tercipta rasa saling memahami dan saling mendukung dalam proses perubahan perilaku merokok.

Pada tahap pengakhiran, konselor bersama peserta didik menyimpulkan bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh pikiran yang dimiliki seseorang dan bahwa pikiran yang irasional dapat diubah menjadi pikiran yang lebih rasional. Selanjutnya, konselor memberikan tugas kepada peserta didik untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif yang muncul ketika ingin merokok, kemudian mencoba menggantinya dengan pikiran yang lebih rasional dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan diakhiri dengan doa bersama dan salam penutup.

3. Pertemuan Ketiga

Pertemuan ketiga dilaksanakan di ruang laboratorium IPA SMP Negeri 9 Bandar Lampung pada tanggal 20 Mei 2026 dan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Pertemuan ini bertujuan untuk membantu peserta didik mengubah pikiran-

pikiran negatif yang memengaruhi perilaku merokok melalui penerapan teknik *cognitive restructuring* dalam pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).

Pada tahap pembentukan, konselor membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, memimpin doa, dan menanyakan kabar peserta didik. Selanjutnya, konselor melakukan evaluasi terhadap tugas pada pertemuan sebelumnya mengenai identifikasi pikiran-pikiran yang memengaruhi perilaku merokok. Berdasarkan hasil evaluasi, beberapa peserta didik menyampaikan bahwa mereka masih merokok, tetapi frekuensinya mulai berkurang dibandingkan sebelumnya. Konselor memberikan apresiasi terhadap usaha yang telah dilakukan peserta didik serta mengingatkan kembali materi pada pertemuan kedua mengenai pikiran-pikiran yang menyebabkan seseorang tetap merokok. Setelah itu, konselor menjelaskan bahwa pada pertemuan kali ini peserta didik akan belajar mengubah pikiran negatif menjadi pikiran yang lebih rasional melalui teknik *cognitive restructuring*.

Pada tahap kegiatan, konselor membimbing peserta didik menerapkan teknik *cognitive restructuring* dengan meminta mereka menuliskan pikiran yang biasanya muncul ketika muncul keinginan untuk merokok. Selanjutnya, setiap peserta didik diberi kesempatan untuk menyampaikan pikiran tersebut dan bersama-sama menganalisis apakah pikiran tersebut sesuai dengan kenyataan. Konselor kemudian menggunakan teknik bertanya (*Socratic questioning*) untuk membantu peserta didik menguji kebenaran pikirannya, seperti menanyakan apakah ketenangan hanya dapat diperoleh dengan merokok, apakah seseorang harus merokok agar diterima oleh teman, serta apakah merokok benar-benar mampu menghilangkan stres. Melalui proses tersebut, peserta didik mulai menyadari bahwa sebagian besar pikiran yang mereka miliki merupakan pikiran irasional. Selanjutnya, konselor membimbing peserta didik mengganti pikiran tersebut dengan pikiran yang lebih rasional, seperti keyakinan bahwa ketenangan dapat diperoleh melalui kegiatan lain, seseorang tetap dapat memiliki teman tanpa harus merokok, stres dapat diatasi dengan berbagai aktivitas positif, kebiasaan merokok dapat dihentikan secara bertahap, dan rasa percaya diri tidak ditentukan oleh kebiasaan merokok. Setelah itu, peserta didik melakukan latihan dengan membayangkan situasi ketika muncul keinginan merokok, kemudian mempraktikkan penggunaan pikiran-pikiran rasional yang telah disusun sebagai cara mengendalikan dorongan untuk merokok.

Dinamika kelompok pada pertemuan ketiga menunjukkan perkembangan yang semakin positif. Peserta didik terlihat lebih percaya diri dalam menyampaikan pendapat, aktif memberikan tanggapan terhadap pengalaman anggota kelompok lain, serta mampu saling memberikan dukungan dalam menemukan alternatif pikiran yang lebih rasional. Selama kegiatan berlangsung, peserta didik mengikuti setiap latihan dengan antusias dan mulai memahami bahwa perubahan perilaku merokok dapat diawali dengan mengubah cara berpikir terhadap situasi yang memicu keinginan merokok.

Pada tahap pengakhiran, konselor bersama peserta didik menyimpulkan bahwa pikiran memiliki pengaruh terhadap perilaku sehingga pikiran negatif yang berkaitan dengan merokok perlu diubah menjadi pikiran yang lebih rasional. Selanjutnya, konselor memberikan tugas kepada peserta didik untuk mempraktikkan satu pikiran rasional yang telah dipelajari setiap kali muncul keinginan merokok dan mencatat pengalaman tersebut sebagai bahan evaluasi pada pertemuan berikutnya. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian kesan peserta didik terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan, doa bersama, dan salam penutup.

4. Pertemuan keempat

Pertemuan keempat dilaksanakan di ruang laboratorium IPA SMP Negeri 9 Bandar Lampung pada tanggal 22 Mei 2026 dan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Pertemuan ini bertujuan untuk membantu peserta didik menerapkan perilaku-perilaku positif sebagai pengganti kebiasaan merokok sehingga peserta didik memiliki alternatif kegiatan yang lebih sehat ketika muncul keinginan untuk merokok.

Pada tahap pembentukan, konselor membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, memimpin doa, dan menanyakan kabar peserta didik. Selanjutnya, konselor melakukan evaluasi terhadap materi pada pertemuan sebelumnya mengenai penerapan teknik *cognitive restructuring*. Konselor mengingatkan kembali bahwa keinginan merokok dapat dikendalikan dengan mengubah pikiran-pikiran negatif menjadi pikiran yang lebih rasional. Beberapa peserta didik mampu mengingat kembali contoh pikiran rasional yang telah dipelajari, seperti keyakinan bahwa stres tidak harus diatasi dengan merokok dan seseorang tetap dapat merasa tenang melalui cara-cara lain yang lebih sehat. Setelah itu, konselor menjelaskan bahwa pada pertemuan keempat peserta didik akan

belajar mengganti kebiasaan merokok dengan perilaku positif yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

Pada tahap kegiatan, konselor mengajak peserta didik mengidentifikasi situasi yang biasanya memunculkan keinginan untuk merokok, seperti ketika berkumpul bersama teman, mengalami banyak pikiran, merasa suntuk, atau setelah melakukan aktivitas tertentu. Selanjutnya, konselor membimbing peserta didik menentukan berbagai perilaku positif yang dapat dijadikan alternatif pengganti merokok. Melalui diskusi kelompok, peserta didik mengemukakan berbagai kegiatan yang dapat dilakukan, seperti bermain bola, berolahraga, memancing, bersepeda, mengonsumsi makanan ringan, mengikuti les berenang, bermain bersama teman yang memberikan pengaruh positif, maupun melakukan hobi yang disukai. Setelah itu, setiap peserta didik diminta memilih satu perilaku positif yang paling memungkinkan untuk diterapkan ketika muncul keinginan merokok. Konselor kemudian memberikan latihan dengan meminta peserta didik membayangkan situasi yang biasanya memicu keinginan merokok, kemudian menentukan tindakan yang akan dilakukan sebagai pengganti perilaku merokok. Konselor juga memberikan penguatan agar peserta didik membiasakan mengatakan kepada diri sendiri bahwa mereka mampu melakukan kegiatan lain yang lebih sehat, kemudian segera menerapkan perilaku pengganti yang telah dipilih.

Dinamika kelompok pada pertemuan keempat menunjukkan perkembangan yang semakin baik. Peserta didik terlihat lebih aktif dalam menyampaikan pengalaman, memberikan ide mengenai kegiatan positif yang dapat dilakukan, serta saling memberikan motivasi kepada anggota kelompok lainnya. Selama kegiatan berlangsung, peserta didik mampu menentukan perilaku pengganti yang sesuai dengan minat dan kebiasaan masing-masing sehingga suasana diskusi berlangsung terbuka, komunikatif, dan kondusif. Peserta didik juga menunjukkan antusiasme ketika mengikuti latihan membayangkan situasi pemicu dan mempraktikkan perilaku alternatif sebagai bentuk pengendalian keinginan untuk merokok.

Pada tahap pengakhiran, konselor bersama peserta didik menyimpulkan bahwa keinginan merokok dapat dikendalikan dengan menggantinya menggunakan perilaku-perilaku positif yang lebih sehat dan bermanfaat. Selanjutnya, konselor memberikan tugas kepada peserta didik untuk mempraktikkan perilaku pengganti yang telah dipilih setiap kali muncul keinginan

merokok, kemudian mencatat pengalaman tersebut sebagai bahan evaluasi pada pertemuan berikutnya. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian kesan peserta didik terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan, doa bersama, dan salam penutup.

5. Pertemuan kelima

Pertemuan kelima dilaksanakan di ruang laboratorium IPA SMP Negeri 9 Bandar Lampung pada tanggal 5 juni 2026 dan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Pertemuan ini merupakan sesi terakhir dalam pelaksanaan konseling kelompok yang bertujuan untuk mengevaluasi perubahan perilaku peserta didik setelah mengikuti seluruh rangkaian layanan konseling kelompok dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), memperkuat komitmen peserta didik dalam mengurangi perilaku merokok, serta mengakhiri proses konseling kelompok.

Pada tahap pembentukan, konselor membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, memimpin doa, dan menanyakan kabar peserta didik. Selanjutnya, konselor menyampaikan bahwa pertemuan kelima merupakan pertemuan terakhir dalam kegiatan konseling kelompok. Konselor mengingatkan kembali materi yang telah dipelajari pada pertemuan-pertemuan sebelumnya, mulai dari mengenali kebiasaan merokok, mengidentifikasi pikiran yang memengaruhi perilaku merokok, mengubah pikiran irasional menjadi lebih rasional, hingga menerapkan perilaku positif sebagai pengganti kebiasaan merokok. Setelah itu, konselor mengajak peserta didik untuk merefleksikan pengalaman dan perubahan yang telah dirasakan selama mengikuti kegiatan konseling kelompok.

Pada tahap kegiatan, konselor memberikan kesempatan kepada setiap peserta didik untuk menyampaikan perubahan yang dirasakan setelah mengikuti layanan konseling kelompok. Berdasarkan hasil evaluasi, peserta didik menunjukkan perkembangan yang positif. Beberapa peserta didik mengungkapkan bahwa mereka mulai berpikir terlebih dahulu sebelum menerima ajakan teman untuk merokok, mampu mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari, serta lebih berani menolak ajakan teman sebaya untuk merokok. Selain itu, terdapat peserta didik yang mulai mengalihkan keinginan merokok dengan melakukan kegiatan positif, seperti bermain gim, berolahraga, maupun melakukan aktivitas lain yang lebih bermanfaat. Peserta didik juga mulai menyadari dampak negatif merokok terhadap kesehatan dan pengeluaran sehari-hari sehingga muncul motivasi untuk mengurangi bahkan menghentikan

kebiasaan merokok. Selanjutnya, konselor mengajak peserta didik mendiskusikan hambatan yang masih dihadapi dalam proses perubahan perilaku, seperti pengaruh lingkungan pertemanan dan rasa takut diejek oleh teman sebaya. Bersama-sama, konselor dan peserta didik mendiskusikan berbagai strategi untuk mempertahankan perubahan positif, antara lain mengurangi interaksi dengan teman yang mengajak merokok, mencari kegiatan yang lebih bermanfaat, serta berani menolak ajakan merokok secara tegas. Pada akhir kegiatan, setiap peserta didik diminta menyampaikan komitmen pribadi yang akan dilakukan setelah kegiatan konseling kelompok berakhir, seperti berusaha menolak ajakan merokok, mengurangi konsumsi rokok secara bertahap, memilih lingkungan pergaulan yang lebih positif, menjaga kesehatan, dan mengganti kebiasaan merokok dengan aktivitas yang lebih bermanfaat.

Dinamika kelompok pada pertemuan kelima menunjukkan perkembangan yang sangat baik. Seluruh peserta didik berpartisipasi secara aktif dalam menyampaikan pengalaman, perubahan perilaku, hambatan, serta komitmen yang akan dilakukan setelah kegiatan konseling berakhir. Suasana kelompok berlangsung hangat, terbuka, dan penuh dukungan. Peserta didik tampak lebih percaya diri dalam mengungkapkan pendapat serta menunjukkan motivasi yang lebih tinggi untuk mempertahankan perubahan perilaku yang telah dicapai selama mengikuti proses konseling kelompok.

Pada tahap pengakhiran, konselor bersama peserta didik menyimpulkan bahwa perubahan perilaku merokok memerlukan proses, komitmen, dan latihan yang dilakukan secara berkelanjutan. Konselor memberikan penguatan agar peserta didik tetap mempertahankan pikiran dan perilaku positif yang telah dipelajari selama kegiatan konseling kelompok serta terus menerapkan strategi yang telah disusun ketika menghadapi situasi yang memicu keinginan merokok. Sebelum kegiatan ditutup, konselor memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menyampaikan kesan selama mengikuti konseling kelompok. Sebagian besar peserta didik mengungkapkan bahwa mereka menjadi lebih memahami dampak negatif merokok, lebih mampu mengendalikan diri, dan lebih selektif dalam memilih lingkungan pergaulan. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian apresiasi dari konselor atas partisipasi seluruh peserta didik, doa bersama, dan salam penutup sebagai tanda berakhirnya seluruh rangkaian layanan konseling kelompok.

Lampiran 19. Hajil Uji SPSS**a. Uji Normalitas**

Case Processing Summary						
Cases						
		Valid		Missing		Total
		N	Percent	N	Percent	N
Pre test		5	83.3%	1	16.7%	6
Post test		5	83.3%	1	16.7%	6

Descriptives					Statistic	Std. Error
Pre test	Mean				78.20	1.715
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			73.44	
		Upper Bound			82.96	
	5% Trimmed Mean				78.17	
	Median				78.00	
	Variance				14.700	
	Std. Deviation				3.834	
	Minimum				74	
	Maximum				83	
	Range				9	
	Interquartile Range				8	
	Skewness				.190	.913
	Kurtosis				-2.167	2.000
Post test	Mean				55.00	1.817
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			49.96	
		Upper Bound			60.04	
	5% Trimmed Mean				55.11	
	Median				56.00	
	Variance				16.500	
	Std. Deviation				4.062	
	Minimum				49	
	Maximum				59	
	Range				10	
	Interquartile Range				8	
	Skewness				-.821	.913
	Kurtosis				-.424	2.000

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.198	5	.200 [*]	.939	5	.658
Post test	.197	5	.200 [*]	.934	5	.627

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

b. Hasil Uji Wilcoxon

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test - Pre test	Negative Ranks	5 ^a	3.00	15.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	5		

a. Post test < Pre test

b. Post test > Pre test

c. Post test = Pre test

Test Statistics^a	
	Post test - Pre test
Z	-2.032^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Lampiran 20. Refleksi Peserta Didik

LEMBAR REFLEKSI PESERTA DIDIK

Nama: M. Rizky Setiawan
 Kelas: 8E
 Tanggal: 12-06-2016

Petunjuk:

Isilah dengan jujur sesuai dengan perasaan dan pemahaman setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok

No	Pertanyaan Refleksi	Jawaban Singkat
1	Bagaimana perasaanmu setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok ini?	Merasa lega, lebih santai, dan lebih waspada untuk berubah
2	Bagaimana pendapatmu tentang kebiasaan merokokmu?	Mengakui bahwa merokok merugikan kesehatan
3	Apa yang kamu pelajari tentang hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku merokok?	Sebelum akan ikut-ikutan teman, harus berpikir untuk merokok sebagai solusi
4	Setelah mengikuti kegiatan ini, apa yang akan kamu lakukan ketika muncul keinginan untuk merokok?	Mengalihkan Perhatian dengan minum air Putih, mengunyah Permen
5	Mengapa penting bagi kamu untuk mengurangi atau berhenti merokok?	Untuk menjaga Kesehatan Tubuh, Menghindari Dampak

Kesimpulan Pribadi:

.....

Tanda Tangan Peserta Didik



LEMBAR REFLEKSI PESERTA DIDIK

Nama: M. Faqih A. FarizKelas: 3ETanggal: 5-02-2016

Petunjuk:

Isilah dengan jujur sesuai dengan perasaan dan pemahaman setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok

No	Pertanyaan Refleksi	Jawaban Singkat
1	Bagaimana perasaannya setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok ini?	Seru sekali
2	Bagaimana pendapatnya tentang kebiasaan merokoknya?	merokok dapat merusak organ tubuh
3	Apa yang kamu pelajari tentang hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku merokok?	Seras, buat kawan teman
4	Setelah mengikuti kegiatan ini, apa yang akan kamu lakukan ketika muncul keinginan untuk merokok?	berpikir sebelum bertindak
5	Mengapa penting bagi kamu untuk mengurangi atau berhenti merokok?	untuk menjaga paru-paru

Kesimpulan Pribadi:

.....

.....

.....

Tanda Tangan Peserta Didik



LEMBAR REFLEKSI PESERTA DIDIK

Nama: Mr. Othman M. L. M. W. O.
 Kelas: RE
 Tanggal: 22.02.2024

Petunjuk:

Isilah dengan jujur sesuai dengan perasaan dan pemahaman setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok

No	Pertanyaan Refleksi	Jawaban Singkat
1	Bagaimana perasaanmu setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok ini?	<i>terasa lega</i> <i>Wah seru sekali</i>
2	Bagaimana pendapatmu tentang kebiasaan merokokmu?	<i>biasa aja</i>
3	Apa yang kamu pelajari tentang hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku merokok?	<i>menjadi takut dan malu</i>
4	Setelah mengikuti kegiatan ini, apa yang akan kamu lakukan ketika muncul keinginan untuk merokok?	<i>tidak berhenti merokok</i>
5	Mengapa penting bagi kamu untuk mengurangi atau berhenti merokok?	<i>100%</i>

Kesimpulan Pribadi:

.....

Tanda Tangan Peserta Didik

[Signature]

LEMBAR REFLEKSI PESERTA DIDIK

Nama: M. Hisham al Nohail
 Kelas: 8E
 Tanggal: 25/04/2022

Petunjuk:

Isilah dengan jujur sesuai dengan perasaan dan pemahaman setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok

No	Pertanyaan Refleksi	Jawaban Singkat
1	Bagaimana perasaanmu setelah mengikuti kegiatan konseling kelompok ini?	Sangat Ceria
2	Bagaimana pendapatmu tentang kebiasaan merokokmu?	Saya merasa kebiasaan menjadi tidak baik
3	Apa yang kamu pelajari tentang hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku merokok?	Pikiran yg salah akan berakibat telah menjadi perasaan yg salah
4	Setelah mengikuti kegiatan ini, apa yang akan kamu lakukan ketika muncul keinginan untuk merokok?	Saya akan mencoba menunda keinginan saya yg ingin merokok
5	Mengapa penting bagi kamu untuk mengurangi atau berhenti merokok?	Karena saya ingin membuat masa depan saya cerah

Kesimpulan Pribadi:

.....

Tanda Tangan Peserta Didik


 - 16/16

Lampiran 21. Instrumen Peserta Didik

Nama : Munawar Anwar Mardiana
 Kelas : 8E

Petunjuk Pengisian: Berilah tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap setiap pernyataan berikut:

Kategori	Skor
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya dapat mengenali pikiran yang membuat saya pasti ingin merokok.		✓		
2	Saya pasti mengalami kapan keinginan merokok muncul.		✓		
3	Saya pasti sulit mengetahui penyebab keinginan merokok muncul.		✓		
4	Saya mulai memahami bahwa alasan untuk merokok tidak selalu benar.		✓		
5	Saya menyadari bahwa merokok bukan satu-satunya cara mengatasi masalah.	✓			
6	Saya merasa merokok adalah satu-satunya cara agar tenang.	✓			
7	Saya belajar mengganti pikiran negatif tentang merokok dengan pikiran yang lebih baik.	✓			
8	Saya mulai berpikir lebih positif tanpa harus merokok.			✓	
9	Saya masih merasa merokok adalah hal yang baik bagi saya.		✓		
10	Saya mencoba kegiatan lain saat ingin merokok.			✓	
11	Saya berusaha mengurangi kebiasaan merokok.	✓			
12	Saya tidak mencoba cara lain selain merokok.		✓		
13	Saya merasa ada perubahan pada diri saya setelah mengikuti kegiatan positif.		✓		
14	Saya mencoba mengevaluasi kebiasaan merokok saya.		✓		
15	Saya merasa tidak ada perubahan pada diri saya setelah melakukan kegiatan positif.			✓	

16	Saya merokok karena merasa lebih tenang.	✓			
17	Saya pasti merasa lebih nyaman setelah merokok.		✓		
18	Saya tidak merasa ada manfaat apa pun dari merokok.		✓		
19	Saya tetap merasa nyaman meskipun tidak merokok.			✓	
20	Saya merasa gelisah jika terlalu lama tidak merokok.	✓	✓		
21	Saya merasa ingin merokok ketika tidak merokok dalam waktu lama.		✓		
22	Saya tidak merasa terganggu walaupun lama tidak merokok.				✓
23	Saya tetap merasa biasa saja meskipun tidak merokok sehari-hari.				✓
24	Saya pasti ingin merokok ketika melihat teman merokok.		✓		
25	Saya lebih ingin merokok saat sedang berkumpul dengan teman.		✓		
26	Saya tidak terpengaruh ketika melihat orang lain merokok.			✓	
27	Saya ingin merokok ketika sedang banyak pikiran.	✓			
28	Saya sering melihat anggota keluarga merokok di rumah.	✓			
29	Kebiasaan merokok di rumah memengaruhi saya untuk merokok.		✓		
30	Kebiasaan merokok anggota keluarga tidak memengaruhi saya.			✓	

Lampiran 22. Instrumen Pretest Posttest Peserta Didik

Nama: M. Fauziah, d. F. N. R.

Kelas: 8 E

Kategori	Skor
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya pasti memahami kapan keinginan merokok muncul.	✓			
2	Saya pasti sulit mengetahui penyebab keinginan merokok muncul.	✓			
3	Saya mulai memahami bahwa alasan untuk merokok tidak selalu benar.	✓			
4	Saya menyadari bahwa merokok bukan satu-satunya cara mengatasi masalah.		✓		
5	Saya merasa merokok adalah satu-satunya cara agar tenang.	✓			
6	Saya belajar mengganti pikiran negatif tentang merokok dengan pikiran yang lebih baik.		✓		
7	Saya mulai berpikir lebih positif tanpa harus merokok.		✓		
8	Saya masih merasa merokok adalah hal yang baik bagi saya.	✓			
9	Saya mencoba kegiatan lain saat ingin merokok.		✓		
10	Saya berusaha mengurangi kebiasaan merokok.	✓			
11	Saya merasa ada perubahan pada diri saya setelah mengikuti kegiatan positif.	✓			
12	Saya merokok karena merasa lebih tenang.	✓			
13	Saya pasti merasa lebih nyaman setelah merokok.	✓			
14	Saya merasa tidak ada manfaat apa pun dari merokok.		✓		
15	Saya tetap merasa nyaman meskipun tidak merokok.			✓	
16	Saya merasa gelisah jika terlalu lama tidak merokok.	✓			
17	Saya merasa ingin merokok ketika tidak merokok dalam waktu lama.	✓			
18	Saya tidak merasa terganggu walaupun lama tidak merokok.			✓	
19	Saya pasti ingin merokok ketika melihat teman merokok.	✓			
20	Saya lebih ingin merokok saat sedang berkumpul dengan teman.	✓			
21	Saya ingin merokok ketika sedang banyak pikiran.	✓			
22	Saya sering melihat anggota keluarga merokok di rumah.	✓			
23	Kebiasaan merokok di rumah memengaruhi saya untuk merokok.	✓			

R1

Posi

Nama: M. Fajrih al FajriaKelas: 8E

Kategori	Skor
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya pasti memahami kapan keinginan merokok muncul.	✓			
2	Saya pasti sulit mengetahui penyebab keinginan merokok muncul.				✓
3	Saya mulai memahami bahwa alasan untuk merokok tidak selalu benar.	✓			
4	Saya menyadari bahwa merokok bukan satu-satunya cara mengatasi masalah.	✓			
5	Saya merasa merokok adalah satu-satunya cara agar tenang.				✓
6	Saya belajar mengganti pikiran negatif tentang merokok dengan pikiran yang lebih baik.		✓		
7	Saya mulai berpikir lebih positif tanpa harus merokok.		✓		
8	Saya masih merasa merokok adalah hal yang baik bagi saya.				✓
9	Saya mencoba kegiatan lain saat ingin merokok.		✓		
10	Saya berusaha mengurangi kebiasaan merokok.	✓			
11	Saya merasa ada perubahan pada diri saya setelah mengikuti kegiatan positif.	✓			
12	Saya merokok karena merasa lebih tenang.				✓
13	Saya pasti merasa lebih nyaman setelah merokok.				✓
14	Saya merasa tidak ada manfaat apa pun dari merokok.	✓			
15	Saya tetap merasa nyaman meskipun tidak merokok.	✓			
16	Saya merasa gelisah jika terlalu lama tidak merokok.				✓
17	Saya merasa ingin merokok ketika tidak merokok dalam waktu lama.			✓	
18	Saya tidak merasa terganggu walaupun lama tidak merokok.		✓		
19	Saya pasti ingin merokok ketika melihat teman merokok.			✓	
20	Saya lebih ingin merokok saat sedang berkumpul dengan teman.			✓	
21	Saya ingin merokok ketika sedang banyak pikiran.			✓	
22	Saya sering melihat anggota keluarga merokok di rumah.			✓	
23	Kebiasaan merokok di rumah memengaruhi saya untuk merokok.			✓	

Lampiran 23. Surat Penelitian



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 Jalan Amir Hamzah, Gotong Royong, Tanjung Karang Pusat, Bandar Lampung 35119
 Telepon (0721) 253752, disdikbud.kota@bandarlampungkota.go.id

SURAT IZIN KEPALA DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN KOTA BANDAR LAMPUNG
 Nomor: 000.9.2/ 103 /III.01/2026

TENTANG
SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Dasar :

1. Peraturan Wali Kota Bandar Lampung Nomor: 41 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bandar Lampung.
2. Surat Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Nomor: B-5377/Un.16/DT/PP.009.7/05/2026 tanggal 11 Mei 2026 Perihal Surat Keterangan Penelitian.

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bandar Lampung Mengizinkan

Kepada :

Nama/NPM : Dwiani Gusti Anggraini/ 2211080031
Pekerjaan : Mahasiswi Program Studi Bimbingan Konseling Pendidikan Islam
 Fakultas Tarbiyah dan Keguruan
Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung

Untuk :

Mengadakan kegiatan penelitian dalam rangka untuk penyusunan proposal skripsi/artikel dengan judul :
 "Pengaruh Konseling Kelompok dengan Pendekatan CBT (Cognitive Behavior Therapy) terhadap Perilaku Merokok pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung"
 Studi pada Pemerintah Kota Bandar Lampung dengan obyek sasaran:
 SMP Negeri 9 Bandar Lampung

Surat izin ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Bandar Lampung
 Pada tanggal 13 Mei 2026
 Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan
 Kota Bandar Lampung


 Sekretaris
 Mulyana Sari, SH., MM.
 Pembina Tk.IV.b
 NIP 196905131993032005

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Wali Kota Bandar Lampung (Sebagai Laporan)
2. Sekretaris Daerah Kota Bandar Lampung
3. — Arsip —

Lampiran 24. Surat Balasan Penelitian

	PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG SMP NEGERI 9 BANDAR LAMPUNG Jl. Amir Hamzah No 34 Grogol Rincing – Bandar Lampung Telp. 252888 Email: smpn9.bdl@gmail.com	
<u>SURAT KETERANGAN</u> Nomor: 400.3.6.6/096/IL9/2026		
Yang bertanda tangan dibawah ini Plt. Kepala SMP Negeri 9 Bandar Lampung menerangkan bahwa		
nama	: Dwiani Gusti Anggraini	
NPM	: 2211080031	
program studi	: Bimbingan Konseling Pendidikan Islam	
asal Universitas	: UIN Raden Intan Lampung	
Telah melaksanakan dan menyelesaikan penelitian pada SMP Negeri 9 Bandar Lampung dengan judul skripsi/ karya ilmiah : “Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Pendekatan CBT (Cognitive Behavior Therapy) Terhadap Perilaku Merokok Pada Peserta Didik SMP Negeri 9 Bandar Lampung”.		
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya		
 Bandar Lampung, 14 Juli 2026 Plt. Kepala SMP Negeri 9 Bandar Lampung TRANS KASIONO, M. Pd. Retnubina Utama Muda NIP 197410092000031002		

Lampiran 25. Surat Pra-Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
 Jalan Letkol H. Endro Suratmin I, Sukrame Bandar Lampung 35131
 Telepon (0721) 70360; email: tarbiyah@radenintan.ac.id
 Website: www.tarbiyah.radenintan.ac.id

Nomor : B-6340/Un.16/DT.I/PP.009.7/11/2025 Bandar Lampung, 03 November 2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Hal : Izin Melaksanakan Kegiatan Pra-Penelitian

Yth. Kepala SMP Negeri 9 Bandar Lampung
 di Bandar Lampung

Assalamu'alaikum. Wr.Wb

Dalam rangka memenuhi persyaratan penyelesaian studi Strata Satu (S1) UIN Raden Intan Lampung; dengan ini kami mohon kepada bapak/ibu untuk berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i:

Nama : Dwiani Gusti Anggraini
 NPM : 2211080031
 Semester : 7
 Prodi/ Fakultas : BKPI/ Fakultas Tarbiyah dan Keguruan

Untuk melaksanakan Pra-Penelitian di SMP Negeri 9 Bandar Lampung Bandar Lampung. Data hasil Pra-Penelitian tersebut akan dipergunakan oleh mahasiswa yang bersangkutan dalam rangka penyusunan penulisan tugas akhir (Skripsi).

Demikian surat permohonan ini dibuat; atas kerjasama dan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. Wr.Wb.

a.n. Wakil Dekan I
 Ketua Prodi BKPI



Dr. Ali Mubandho, M. S. I
 NIP. 197907012009011014

Tembusan :

1. Yth Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan
2. Kasubag Akademik FTK UIN Raden Intan Lampung
3. Mahasiswa/i yang bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 26. Surat Balasan Pra-Penelitian

PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
SMP NEGERI 9 BANDAR LAMPUNG
Jl. Amir Hamzah No.34 Gotong Royong – Bandar Lampung
Telp.252888 Email: smpn9.bdl@gmail.com



Nomor : 400.3.6.6/.....²⁸/II.9/2025
Lampiran : -
Perihal : **Persetujuan Izin Penelitian**

Yth. Ka. Prodi BKPI
UIN Raden Intan Lampung
Fakultas Tarbiyah dan Keguruan

Setelah membaca surat nomor B-6240/U.n.16/DT.I/PP.009.7/05/2025 dan proposal penelitian Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

nama : Dwiani Gusti Anggraini
NPM. : 2211080031
prog. studi : BKPI/Fakultas Tarbiyah dan Keguruan

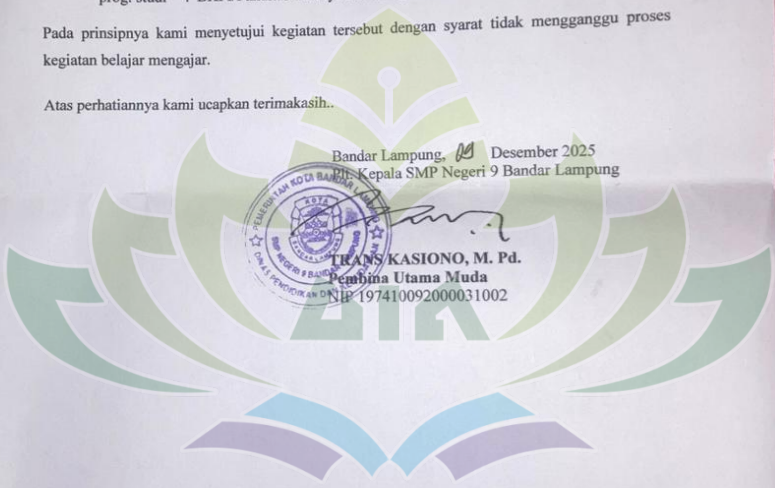
Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dengan syarat tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar.

Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih..

Bandar Lampung,  Desember 2025
Kepala SMP Negeri 9 Bandar Lampung



TRANS KASIONO, M. Pd.
Pembina Utama Muda
NIP.197410092000031002



Lampiran 27. Dokumentasi Wawancara dengan Guru BK**Lampiran 28. Penyebaran Kuesioner Peserta Didik**

Lampiran 29. Dokumentasi Konseling Kelompok

Lampiran 30. Turnitin



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. 0721 703278

SURAT KETERANGAN

Nomor: B-3277/Un.16/P1/KT/VII/2026

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **Dr. Eni Amaliah, S.Ag., S.S., M.Ag.**
NIP : 197005121998032002
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan UIN Raden Intan Lampung
Menerangkan bahwa Artikel Ilmiah dengan judul :

PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN CBT (COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY) TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA PESERTA DIDIK SMP NEGERI 9 BANDAR LAMPUNG

Karya

NAMA	NPM	FAKULTAS/PRODI
DWIANI GUSTI ANGGRAINI	2211080031	FTK/ BKPI

Bebas Plagiasi dengan tingkat kemiripan sebesar 15%. Dan dinyatakan **Lulus** dengan bukti terlampir.

Demikian Keterangan ini kami buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandar Lampung, 8 Juli 2026
Kepala UPT Perpustakaan



Dr. Eni Amaliah, S.Ag., S.S., M.Ag.
NIP.197005121998032002

Ket:

1. Surat Keterangan Cek Turnitin ini Legal & Sah, dengan Stempel Asli Pusat Perpustakaan.
2. Surat Keterangan ini Dapat Digunakan Untuk Repository
3. Lampirkan Surat Keterangan Lulus Turnitin & Rincian Hasil Cek Turnitin ini di Bagian Lampiran Skripsi Untuk Salah Satu Syarat Penyebaran di Pusat Perpustakaan.

RADEN INTAN LIBRARY
PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN CBT (COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY) TERHADAP PERILAK...

FTK 8

Document Details

Submission ID
trnoid::3618:145142591

Submission Date
8 Jul 2026, 13:27 GMT+7

Download Date
8 Jul 2026, 13:43 GMT+7

File Name
DWIANI GUSTI ANGGRAINI.docx

File Size
178.5 KB

43 Pages
10,170 Words
68,760 Characters

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Small Matches (less than 8 words)

Exclusions

- 12 Excluded Sources

Top Sources

- 14%  Internet sources
- 5%  Publications
- 13%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



Top Sources

- 14% Internet sources
- 5% Publications
- 13% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.radenintan.ac.id	1%
2	Internet	counsella.faiunwir.ac.id	1%
3	Internet	jurnal.iicet.org	1%
4	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-03	<1%
5	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2024-03-18	<1%
6	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2025-10-15	<1%
7	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-05-25	<1%
8	Internet	ejournal.stkipbudidaya.ac.id	<1%
9	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-29	<1%
10	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-04-15	<1%
11	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2023-05-11	<1%

12	Internet	idr.uin-antasari.ac.id	<1%
13	Internet	repository.unissula.ac.id	<1%
14	Internet	scriptaintelektual.com	<1%
15	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-04-27	<1%
16	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-05-06	<1%
17	Internet	repositori.uma.ac.id	<1%
18	Student papers	University of Leeds on 2025-05-14	<1%
19	Internet	jurnal.larisma.or.id	<1%
20	Internet	seminar.uad.ac.id	<1%
21	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-01-25	<1%
22	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-22	<1%
23	Student papers	Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar on 2026-05-25	<1%
24	Internet	elib.stikesprimanusantara.ac.id	<1%
25	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-27	<1%

26	Internet	repository.metrouniv.ac.id	<1%
27	Internet	repository.unpkediri.ac.id	<1%
28	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-17	<1%
29	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
30	Student papers	Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya on 2024-05-07	<1%
31	Publication	Dian Patricia Sekeronej, Alessandra F. Salja, Nathalie E. Kailola. "TINGKAT PENGET..."	<1%
32	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-02-22	<1%
33	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-09	<1%
34	Student papers	UPN Veteran Yogyakarta on 2026-01-23	<1%
35	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2024-03-01	<1%
36	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2025-12-15	<1%
37	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2025-12-15	<1%
38	Internet	repository.ar-raniry.ac.id	<1%
39	Publication	Dipak Saha, Soumya Mukherjee, Chirabrata Majumder, Ayman Ibrahim, Banji R. ...	<1%

40	Internet	www.scribd.com	<1%
41	Publication	Aulia Putri, Dian Anggraini, Miftahul Husna, Siska Damaiyanti, Silvia Intan Suri. "...	<1%
42	Publication	Muslimah, Muslimah. "Strategi Pembelajaran Kreatif Menulis Puisi Pada Madrasa..."	<1%
43	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-17	<1%
44	Internet	www.e-familytree.net	<1%
45	Internet	yanglasr.uz	<1%
46	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2024-08-30	<1%
47	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2025-10-15	<1%
48	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-24	<1%
49	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-06-29	<1%
50	Student papers	Universitas PGRI Sumenep on 2026-06-10	<1%
51	Internet	jlip.stkipyapisdompu.ac.id	<1%
52	Internet	www.researchgate.net	<1%
53	Publication	Rian Fadil, Ramadhaniah Ramadhaniah, Vera Nazhira Arifin. "HUBUNGAN PENG..."	<1%

54	Student papers	STIE Perbanas Surabaya on 2022-10-27	<1%
55	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2025-12-15	<1%
56	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2026-04-20	<1%
57	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
58	Student papers	UIN Raden Intan Lampung on 2025-12-08	<1%
59	Internet	uia.e-journal.id	<1%

