

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kajian Pustaka

1. Layanan Konseling Kelompok Teknik Terapi Aversi

a. Konseling Kelompok

1) Pengertian Konseling Kelompok

Menurut Juntika (2021) “memandang konseling kelompok terfokus pada membantu konseli untuk mengatasi masalah-masalah penyesuaian dan perkembangan sehari-hari. Misalnya membantu dalam memodifikasi perilaku, pengembangan ketrampilan hubungan pribadi, penyelesaian masalah seks, nilai atau sikap dan atau pembuatan keputusan karir”.

Juntika (dalam Christiana, et, al 2023) juga menjelaskan bahwa kelompok adalah layanan suatu upaya bantuan kepada peserta didik dalam suasana kelompok yang sifatnya preventif dan penyembuhan yang mengarah kepada pemberian layanan guna memaksimalkan perkembangan dan pertumbuhan individu.

Konseling kelompok, menurut Pauline Harrison (Silvia Yula, et al 2024) “adalah konseling yang terdiri dari 4-8 konseli yang bertemu dengan 1-2 konselor. Dalam prosesnya, konseling kelompok dapat membicarakan beberapa masalah, seperti kemampuan dalam membangun hubungan dan komunikasi, pengembangan harga diri, dan keterampilan-keterampilan dalam mengatasi masalah”.

Menurut Vankatesh (2021) “menjelaskan bahwa suatu proses pertalian pribadi (interpersonal relationship) antara konselor dengan sekelompok konseli yang dalam proses pertalian tersebut konselor berupaya membantu menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan konseli untuk menghadapi dan mengatasi persoalan hal-hal yang menjadi kepedulian masing-masing konseli melalui pengembangan pemahaman, sikap, keyakinan, dan perilaku konseli yang tepat dengan cara memanfaatkan suasana kelompok”.

Sedangkan menurut Juliani (2023) “menjelaskan konseling kelompok sebagai suatu proses intervensi yang bersifat membantu individu untuk meningkatkan pemahaman tentang diri sendiri dan hubungannya dengan orang lain. Aspek yang menonjol dari konseling kelompok adalah pada aspek proses pertemuan tatap muka. Proses dalam konseling kelompok memiliki ciri khas karena proses itu dilalui oleh lebih dari orang”.

Berdasarkan pendapat ahli dalam penelitian maka konseling kelompok adalah hubungan antar pribadi yang menekankan pada proses berfikir secara sadar, perasaan-perasaan dan perilaku-perilaku anggota untuk meningkatkan kesadaran akan pertumbuhan dan perkembangan individu yang sehat.

2) Tujuan Konseling Kelompok

Menurut Muro (2017) “mengemukakan tujuan yang dapat dicapai siswa sebagai anggota konseling kelompok yaitu” :

- a) Membantu masing-masing anggota kelompok untuk memahami dan mengenali diri, membantu dalam proses mencari identitas diri.
- b) Membantu individu mengembangkan penerimaan diri yang makin tinggi dan perasaan berharga sebagai pribadi.
- c) Mengembangkan keterampilan sosial dan kemampuan interpersonal pada diri anggota yang memungkinkan mereka untuk mengatasi tugas-tugas perkembangan didalam bidang pribadi dan sosial.

Sedangkan menurut Rusmana (2023) “tujuan konseling terbagi menjadi tiga jenis, yaitu” :

- a) Penyesuaian perilaku yang salah, dimana perilaku yang tidak tepat dari konseli diubah menjadi perilaku yang sehat untuk mengembangkan kepribadian yang positif.
- b) Pembelajaran pengambilan keputusan, yang melibatkan pengembangan kemampuan, keterampilan dan keberanian dalam mengatasi beban emosional serta memperkirakan resiko yang terkait dengan pengambilan keputusan.
- c) Pencegahan masalah, yang tidak hanya berarti menghindari munculnya masalah, tetapi juga memastikan masalah yang ada tidak menghambat perkembangan di masa depan dan dapat diatasi dengan cepat, serta menghindari gangguan yang disebabkan oleh masalah tersebut.

Berdasarkan beberapa tujuan diatas menurut pendapat saya dapat disimpulkan tujuan konseling kelompok, sebagai berikut :

- a) Pengambilan keputusan dan pengarahan diri
- b) Pemahaman tentang diri sendiri yang mendorong penerimaan diri dan perasaan diri berharga.
- c) Perumusan komitmen dan upaya mewujudkannya.
- d) Hubungan sosial khususnya hubungan antar pribadi serta menjadi efektif untuk situasi sosial.

3) Asas Konseling Kelompok

Menurut Prayitno (2017) “asas konseling kelompok yang dipakai” :

- a) Kerahasiaan, karena membahas masalah pribadi anggota (masalah yang dirasakan tidak menyenangkan, mengganggu perasaan, kemauan aktifitas kesehariannya)
- b) Kesukarelaan, yaitu asas yang menghendaki adanya kesukaan dan kerelaan peserta didik mengikuti atau menjalani layanan atau kegiatan yang diperuntukkan baginya. Guru pembimbing berkewajiban membina dan mengembangkan kesukarelaan.
- c) Keterbukaan, yaitu asas yang menghendaki agar peserta didik yang menjadi sasaran layanan atau kegiatan bersifat terbuka dan tidak berpura-pura, baik dalam memberikan keterangan tentang dirinya sendiri maupun dalam

menerima. Berbagai informasi dan materi dari luar yang berguna bagi pengembangan dirinya. Guru pembimbing berkewajiban mengembangkan keterbukaan peserta didik. Agar peserta didik mau terbuka, guru pembimbing terlebih dahulu bersikap terbuka dan tidak berpura-pura. Asas keterbukaan ini erat dengan asas kerahasiaan dan kesukarelaan.

Menurut Lumongga (2017) “asas pada konseling kelompok” :

- a) Asas Kerahasiaan. Ini mengacu pada perlunya menjaga kerahasiaan semua informasi dan data tentang konseli (siswa) yang tidak boleh diungkapkan kepada pihak lain. Konselor (guru BK) bertanggung jawab menjaga kerahasiaan data dan informasi tentang konseli untuk memastikan privasi mereka terjaga.
- b) Asas Kegiatan. Asas ini menekankan pentingnya partisipasi aktif konseli (siswa) dalam mengikuti instruksi pemimpin kelompok selama sesi konseling kelompok. Tanpa partisipasi aktif dari anggota kelompok, upaya dalam proses konseling tidak akan mencapai hasil yang optimal.
- c) Asas Keterbukaan. Asas ini mendorong konseli (siswa) untuk bersikap terbuka dan jujur dalam berbagi masalah mereka, serta menerima masukan dari pemimpin kelompok dan anggota kelompok lainnya untuk memecahkan masalah.

- d) Asas Kekinian. Asas ini menuntut agar konseli (siswa) mengemukakan masalah yang sedang terjadi saat ini, menganalisis masalah yang sudah terjadi, dan memprediksi masalah di masa depan, sesuai dengan konteks situasi saat ini.
- e) Asas Kenormatifan . Asas ini menekankan perlunya mengikuti norma-norma yang berlaku dalam penyelenggaraan layanan konseling kelompok, termasuk dalam komunikasi dan tata krama serta pengemasan isi pembahasan.
- f) Asas Keahlian. Asas ini menekankan pentingnya penyelenggaraan layanan konseling kelompok oleh tenaga ahli yang memiliki keahlian profesional dan mengikuti standar profesional dalam praktik konseling.

Menurut Juliani (2023) “asas yang ada pada konseling kelompok, antara lain” :

- a) Asas Kerahasiaan. Ini mengacu pada perlunya menjaga kerahasiaan semua informasi dan data tentang konseli (siswa) yang tidak boleh diungkapkan kepada pihak lain.
- b) Asas Keterbukaan. Asas ini mendorong konseli (siswa) untuk bersikap terbuka dan jujur dalam berbagi masalah mereka, serta menerima masukan dari pemimpin kelompok dan anggota kelompok lainnya untuk memecahkan masalah.

- c) Asas Kekinian. Asas ini menuntut agar konseli (siswa) mengemukakan masalah yang sedang terjadi saat ini, menganalisis masalah yang sudah terjadi, dan memprediksi masalah di masa depan, sesuai dengan konteks situasi saat ini.

Dapat disimpulkan bahwa asas-asas konseling kelompok, sebagai berikut :

- a) Asas Kerahasiaan. Ini mengacu pada perlunya menjaga kerahasiaan semua informasi dan data tentang konseli (siswa) yang tidak boleh diungkapkan kepada pihak lain.
- b) Asas Keterbukaan. Asas ini mendorong konseli (siswa) untuk bersikap terbuka dan jujur dalam berbagi masalah mereka, serta menerima masukan dari pemimpin kelompok dan anggota kelompok lainnya untuk memecahkan masalah.
- c) Asas Kekinian. Asas ini menuntut agar konseli (siswa) mengemukakan masalah yang sedang terjadi saat ini, menganalisis masalah yang sudah terjadi, dan memprediksi masalah di masa depan, sesuai dengan konteks situasi saat ini

4) Tahapan Konseling Kelompok

Menurut Lumongga (2017), “tahapan atau langkah-langkah yang dilalui dalam pelaksanaan konseling kelompok adalah sebagai berikut” :

- a) Prakonseling. Tahap prakonseling dianggap sebagai tahap awal pembentukan kelompok. Adapun hal-hal yang mendasar dibahas pada tahap ini yaitu para anggota kelompok yang telah diseleksi akan dimasukkan dalam keanggotaan yang sesuai dengan pertimbangan homogenitas.
- b) Tahap Permulaan. Tahap ini ditandai dengan dibentuknya struktur kelompok, mengeksplorasi harapan anggota, anggota mulai belajar fungsi kelompok, sekaligus mulai menegaskan tujuan kelompok. Setiap anggota kelompok mulai mengenalkan dirinya dan menjelaskan tujuan dan harapannya. Kelompok mulai membangun norma untuk mengontrol aturan-aturan kelompok dan menyadari makna kelompok untuk mencapai tujuan. Peran konselor pada tahap ini membantu menegaskan tujuan.
- c) Tahap Transisi. Tahap ini dikenal sebagai tahap peralihan. Pada tahap ini diharapkan masalah yang dihadapi masing-masing anggota kelompok dirumuskan dan diketahui apa sebab-sebabnya. Tugas pemimpin kelompok adalah mempersiapkan anggota kelompok untuk dapat merasa memiliki kelompok. Pada tahap ini anggota kelompok akan di arahkan memasuki tahap inti atau tahap kegiatan.
- d) Tahap Kerja. Pada tahap keempat ini adalah menyusun rencana-rencana tindakan. Penyusunan tindakan ini disebut

pula produktivitas (productivity). Anggota kelompok merasa berada di dalam kelompok, mendengar yang lain dan terpuaskan dengan kegiatan kelompok.

- e) Tahap Akhir. Tahap ini merupakan tahap penutupan. Anggota kelompok mulai mencoba melakukan perubahan-perubahan tingkah laku dalam kelompok. Setiap anggota kelompok memberi umpan balik terhadap yang dilakukan oleh anggota yang lain. Umpan balik ini sangat berguna untuk perbaikan dan dilanjutkan atau diterapkan dalam kehidupan anggota kelompok jika dipandang telah memadai.
- f) Pascakonseling. Setelah proses konseling berakhir, sebaiknya konselor menetapkan adanya evaluasi sebagai bentuk tindak lanjut dari konseling kelompok. Evaluasi sangat diperlukan apabila terdapat hambatan yang terjadi dalam proses pelaksanaan kegiatan dan evaluasi dibutuhkan untuk mengetahui perilaku anggota kelompok setelah proses konseling berakhir.

Menurut Wibowo (2017) “tahapan-tahapan konseling kelompok, sebagai berikut” :

- a) Kegiatan Awal. Tahap awal berjalan hingga berkumpulnya para (calon) anggota kelompok dan dimulainya tahap pembentukan. Dalam tahap awal ini dilakukannya upaya untuk menumbuhkan minat bagi terbentuknya kelompok,

yang meliputi pemberian penjelasan tentang kelompok yang dimaksud, tujuan dan manfaat adanya kelompok, ajakan untuk memasuki dan mengikuti kegiatan konseling kelompok dan memungkinkan adanya kesempatan dan kemudahan bagi penyelenggara kelompok yang dimaksud.

- b) Kegiatan Peralihan. Setelah suasana kelompok terbentuk dan dinamika kelompok sudah mulai tumbuh, kegiatan kelompok hendaknya dilanjutkan ke arah lebih jauh oleh pemimpin kelompok menuju kegiatan kelompok yang sebenarnya. Oleh karena itu, perlu dilakukannya tahap peralihan.
- c) Kegiatan Pokok. Tahap ketiga ini merupakan inti dari kegiatan kelompok, maka aspek-aspek yang menjadi isi dan pengiringnya cukup banyak, serta masing-masing aspek tersebut perlu mendapatkan perhatian yang saksama dari pemimpin kelompok. Pada tahap inti mendapatkan alokasi waktu yang cukup lama dalam keseluruhan kegiatan kelompok.
- d) Kegiatan Pengakhiran. Setelah kegiatan kelompok memuncak pada tahap ketiga, maka dalam tahap pengakhiran ini kegiatan kelompok lebih menurun dan selanjutnya pemimpin kelompok akan mengakhiri kegiatan pada saat yang dianggap tepat.

Menurut Prayitno (2018) “tahapan konseling kelompok antara lain” :

- a) Tahap permulaan. Tahap permulaan ini sering disebut juga dengan tahap pengenalan, tahap pelibatan diri, tahap menentukan agenda,, tahap menentukan norma kelompok dan tahap penggalan ide dan perasaan. Pada tahap ini konselor harus berperan aktif, artinya konselor perlu melakukan : penjelasan tentang tujuan kegiatan, penumbuhan rasa saling mengenal antar anggota, pertumbuhan sikap saling percaya dan saling menerima, pembahasan tentang tingkah laku dan suasana perasaan dalam kelompok.
- b) Tahap transisi. Tahap ini merupakan masa setelah proses pembentukan dan sebelum masa bekerja (kegiatan). Transisi dimulai dengan masa badai, dimana anggota kelompok mulai bersaing dengan yang lain dalam kelompok untuk mendapatkan tempat kekuasaan dalam kelompok.
- c) Tahap kegiatan. Tahap ini merupakan tahap kehidupan yang sebenarnya dari konseling kelompok. Dimana para anggotanya memusatkan perhatian terhadap tujuan yang akan dicapai, mempelajari materi baru, mendiskusikan berbagai topic, menyelesaikan tugas dan mempraktekkan perilaku baru. Tahap ini dikatakan berhasil bila semua solusi

yang mungkin telah dipertimbangkan dan diuji menurut konsekuensinya dapat diwujudkan.

- d) Tahap pengakhiran. Pada tahap akhir adalah bagaimana ketrampilan anggota, termasuk konselor dalam mentransfer apa yang telah mereka pelajari dalam kelompok ke dalam kehidupannya di luar lingkungan kelompok. Bahwa pada akhir kelompok hendaknya para anggota merasa telah memetik suatu hasil yang cukup berharga dari kegiatan kelompok yang diikutinya.

Berdasarkan pendapat diatas maka tahapan-tahapan konseling kelompok menurut pendapat saya dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a) Tahap permulaan. Tahap permulaan ini sering disebut juga dengan tahap pengenalan, tahap pelibatan diri, tahap menentukan agenda,, tahap menentukan norma kelompok dan tahap penggalan ide dan perasaan. Pada tahap ini konselor harus berperan aktif, artinya konselor perlu melakukan : penjelasan tentang tujuan kegiatan, penumbuhan rasa saling mengenal antar anggota, pertumbuhan sikap saling percaya dan saling menerima, pembahasan tentang tingkah laku dan suasana perasaan dalam kelompok.
- b) Tahap transisi. Tahap ini merupakan masa setelah proses pembentukan dan sebelum masa bekerja (kegiatan). Transisi

dimulai dengan masa badai, dimana anggota kelompok mulai bersaing dengan yang lain dalam kelompok untuk mendapatkan tempat kekuasaan dalam kelompok.

- c) Tahap kegiatan. Tahap ini merupakan tahap kehidupan yang sebenarnya dari konseling kelompok. Dimana para anggotanya memusatkan perhatian terhadap tujuan yang akan dicapai, mempelajari materi baru, mendiskusikan berbagai topic, menyelesaikan tugas dan mempraktekkan perilaku baru. Tahap ini dikatakan berhasil bila semua solusi yang mungkin telah dipertimbangkan dan diuji menurut konsekuensinya dapat diwujudkan.
- d) Tahap pengakhiran. Pada tahap akhir adalah bagaimana ketrampilan anggota, termasuk konselor dalam mentransfer apa yang telah mereka pelajari dalam kelompok ke dalam kehidupannya di luar lingkungan kelompok. Bahwa pada akhir kelompok hendaknya para anggota merasa telah memetik suatu hasil yang cukup berharga dari kegiatan kelompok yang diikutinya.

b. Pendekatan Behavior Teknik Terapi Aversi

1) Pengertian Pendekatan Behavior Teknik Terapi Aversi

Pendekatan Behavioristik, menurut Latipun (2021) “adalah proses mengubah perilaku yang menitik beratkan pada aspek fisiologis, perilaku, dan kognitif. Konseling behavioristic dapat

mengatasi masalah perilaku mulai dari kesulitan individu dalam belajar merespons secara adaptif hingga mengatasi gejala neurosis”.

Teknik terapi aversi menurut Nuril Izzah (2023) “merupakan teknik konseling yang bertujuan untuk meningkatkan kepekaan konseli terhadap stimulus yang disukai dengan stimulus yang tidak disukai. Terapi aversi menggunakan berbagai teknik dan rangsangan untuk mengurangi atau menghilangkan respon yang tidak diinginkan seperti perilaku seksua yang menyimpang dan penyalahgunaan zat. secara konseptual, penggunaan hukuman bertujuan untuk mengurangi frekuensi perilaku yang tidak diinginkan secara langsung melalui pemberian atau penghapusan stimulus yang berhubungan”.

Menurut Kuswoyo (2021) “aversi atau pengkondisian kontra berusaha mengubah respon yang tidak diinginkan secara tidak langsung dengan memodifikasi fungsi stimulus diskriminatif dan penguatan. Namun, dalam prakteknya batasan antara keduanya seringkali tidak jelas karena banyak prosedur aversi memiliki efek hukuman dan perubahan stimulus”.

Berdasarkan pengertian teknik terapi aversi diatas dapat disimpulkan bahwa teknik terapi aversi adalah meredakan/menghilangkan gangguan perilaku spesifik yang melibatkan pengasosiasian tingkah laku simtomatik dengan stimulus yang menyakitkan sehingga tingkah laku yang tidak diinginkan terhambat kemunculannya. prosedur teknik aversi

menyajikan cara menahan respon maladaptif pada satu periode, sehingga ada kesempatan untuk memperoleh tingkah laku alternatif yang adaptif.

2) Tujuan Pendekatan Behavior Teknik Terapi Aversi

Menurut Corey (2022) “pada prinsipnya, terapi Behavioral bertujuan untuk mencapai perilaku baru, menghilangkan perilaku yang tidak sesuai, serta memperkuat dan menjaga perilaku yang diinginkan. Tujuan dari konseling perilaku adalah mencapai kehidupan yang bebas dari perilaku simptomatik, artinya kehidupan yang tidak diwarnai oleh kesulitan perilaku yang bisa menimbulkan ketidakpuasan jangka panjang atau konflik sosial”.

Menurut Komalasari (2021) “tujuan dari konseling perilaku adalah membantu klien mengubah respons-respons lama yang merugikan dan mengadopsi respons baru yang lebih sehat. Sedangkan untuk tujuan diberikan teknik terapi aversi, yaitu untuk mengurangi gangguan behavioral yang spesifik, melibatkan penggabungan tingkah laku yang sistematis dengan suatu rangsangan yang menyakitkan sampai tingkah laku yang tidak diinginkan terhambat untuk muncul. Penggunaan teknik aversi hanya digunakan untuk mengatasi perilaku yang tidak sesuai, seperti kecanduan alkohol, merokok, penggunaan obat-obatan, obsesi, perilaku kompulsif, perjudian, homoseksualitas, dan perilaku seksual yang menyimpang seperti pedofilia.

Menurut Putra (2017) “meskipun cara pemberian terapi bisa cukup menekan bagi klien, teknik aversi dianggap efektif dalam menghasilkan perubahan perilaku. Beberapa lembaga menerapkan teknik aversi untuk mengontrol perilaku individu agar sesuai dengan norma yang berlaku”.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat diketahui bahwa konseling kelompok behavioral teknik aversi bertujuan untuk mengurangi tingkah laku yang tidak sesuai dengan memberikan hukuman. Dengan syarat pemberian hukuman tidak menimbulkan dampak emosional atau fisik yang bersifat negatif seperti menghilangkan nyawa seseorang.

3) Tahapan Pendekakatan Behavior Teknik Terapi Aversi

Menurut Lumongga (2017) “kesuksesan dalam proses konseling tidak bisa dicapai secara langsung, melainkan memerlukan serangkaian tahapan yang sistematis. Tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut” :

- a) *Beginning the Group* (Memulai Kelompok) : Tahap ini dimulai dengan pertemuan antara konselor dan setiap individu untuk menilai kelayakan mereka dalam kegiatan konseling kelompok. Aktivitas awal dalam kelompok difokuskan pada pengorganisasian dan pembangunan kebersamaan.
- b) *Definition of the Problem* (Penentuan Masalah) : Anggota kelompok menceritakan masalah mereka, yang kemudian

dianalisis oleh konselor untuk mengidentifikasi faktor-faktor pemicu dan penguat yang mungkin terlibat dalam masalah tersebut.

- c) *The Development and Social History* (Perkembangan dan Sejarah Sosial) : Anggota kelompok diminta untuk berbagi tentang pengalaman hidup mereka, termasuk keberhasilan, kegagalan, dan hubungan sosial yang mungkin mempengaruhi perilaku atau konflik yang mereka hadapi.
- d) *Stating Behavioral Goal* (Pernyataan Tujuan Behavioral) : Anggota kelompok harus menyatakan tujuan mereka secara behavioral, dengan tujuan untuk mengidentifikasi perilaku yang ingin mereka ubah selama sesi konseling.
- e) *Strategis of Behavioral Change* (Strategi untuk Perubahan Tingkah Laku) : Konselor mengembangkan kontrak behavioral yang spesifik dengan setiap anggota, untuk menetapkan langkah-langkah konkret dalam mencapai tujuan perilaku mereka.
- f) *Transfer and Maintenance of Desired Behavior* (Transfer dan Pemeliharaan Tingkah Laku yang Diinginkan) : Tahap ini melibatkan pengalihan perubahan perilaku ke dalam kehidupan sehari-hari anggota kelompok. Kelompok dapat menjadi arena praktik bagi anggota untuk mencoba perilaku yang diinginkan dan menerima umpan balik atas usaha mereka.

Menurut Kumalsari (2020) “tahapan-tahapan dalam melaksanakan teknik aversi mirip dengan pelaksanaan teknik konseling lainnya, yang melibatkan proses assesmen, penentuan tujuan, penerapan teknik konseling, dan tindak lanjut”.

- a) Asesmen: Tahap asesmen bertujuan untuk memahami perilaku maladaptif atau masalah yang dihadapi klien. Konselor menganalisis situasi yang menyebabkan masalah tersebut dan mencari tahu motivasi klien untuk berubah. Analisis juga dilakukan terhadap hubungan sosial klien.
- b) *Goal setting* (Penentuan Tujuan): Setelah asesmen dilakukan, konselor dan klien menentukan tujuan konseling yang sesuai dengan masalah yang diidentifikasi. Konselor memperhatikan kemungkinan hambatan yang mungkin timbul dan merencanakan cara untuk mengatasi hambatan tersebut.
- c) Penerapan Teknik: Keberhasilan konseling bergantung pada penerapan teknik yang tepat. Konselor dan konseli memilih teknik yang sesuai dengan masalah yang dihadapi klien. Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan adalah menggunakan media *Convert Sensitization*, di mana klien diminta untuk membayangkan konsekuensi negatif dari perilaku maladaptif.

- d) *Follow up* (Tindak Lanjut): Tahap terakhir adalah tindak lanjut, di mana evaluasi dilakukan untuk melihat apakah ada perubahan yang terjadi selama proses konseling. Jika hasilnya tidak sesuai dengan harapan, konselor dan klien bekerja sama untuk menemukan solusi dan mengevaluasi apakah ada kesalahan yang terjadi selama proses konseling.

Menurut Prayitno (2021) “tahapan konseling behavior teknik terapi aversi ada empat tahapan, antara lain” Assesment. Dalam melakukan assesment konselor melakukan hal yang bertujuan untuk menentukan apa yang akan dilakukan oleh klien pada saat proses konseling. Adapun teknik yang dilakukan dalam proses assesmen ada beberapa yaitu: pertama kali kita harus terlebih dulu menganalisis tingkah laku klien yang bermasalah (maladaptif) kemudian menganalisis situasi apa yang ada didalam permasalahan klien sehingga konselor dapat dengan tepat memberikan bantuan pada klien. Setelah menganalisis situasi yang dialami klien kemudian mencari tau apa yang sebenarnya menjadi motivasi klien untuk berubah menjadi lebih baik lagi, dengan motivasi yang kuat klien dapat mencapai keberhasilan yang baik dengan cara mengontrol dirinya, dalam artian mengontrol agar perilaku yang tidak diinginkan tidak muncul.

- a) Menentukan Tujuan. Setelah melakukan assesmen tentunya perlu menentukan tujuan dari proses konseling yang akan dilakukan. Tujuan konseling ini dilakukan sesuai kesepakatan antara konselor dan klien berdasarkan dengan informasi yang telah diterima konselor dan dianalisa. Konselor membantu klien melihat masalah atas dasar tujuan yang hendak dicapai. Memperhatikan hambatan yang kemungkinan muncul selama proses konseling juga dibutuhkan agar dapat diukur dan mengantisipasi setiap hambatan dengan baik. Menentukan tujuan sebaiknya dilakukan dengan menyusun apa saja tujuannya dalam satu urutan yang detail.
- b) Menerapkan Teknik. Menentukan teknik yang baik untuk dilakukan adalah inti dari proses konseling karena teknik juga dapat memengaruhi berhasil atau tidaknya suatu proses konseling dalam melakukan tujuan yang hendak dicapai. Konselor dan klien selanjutnya menerapkan teknik yang sudah di sepakati oleh keduanya sesuai dengan permasalahan yang dialami klien.
- c) Follow Up. Proses follow up ini merupakan proses menjadi tahap akhir dalam proses konseling, dimana dalam tahap ini juga dilakukan evaluasi selama proses konseling dari awal hingga saat ini apakah ada perubahan dalam diri klien ataukah sebaliknya. Jika hasil yang dicapai sebaliknya maka

konselor dan klien memberi jalan untuk mencari jalan dan memantau proses konseling apakah selama proses konseling ada sesuatu yang salah atau sesuatu yang mungkin kurang maksimal dalam melakukannya. Terapi aversi ini lebih efektif jika orang tua yang melakukan. Dimana orang tua adalah seseorang yang tahu perkembangan anak dan yang mendampingi anak.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling behavior teknik terapi aversi terbagi ke dalam beberapa tahapan, antara lain 1) asesmen, sebagai langkah awal untuk mengetahui perilaku maladaptif dan masalah konseli; 2) *goal setting* (penentuan tujuan), setelah mengetahui masalah yang dialami konseli, konselor bersama konseli akan merencanakan tujuan layanan konseling dengan memperhatikan hambatan yang mungkin muncul selama layanan; 3) penerapan teknik, pada tahap ini menjadi penentu keberhasilan konseling, pada layanan ini menggunakan terapi aversi dengan media *Convert Sensitization*, di mana klien diminta untuk membayangkan konsekuensi negatif dari perilaku maladaptif; serta 4) *follow up* (tindak lanjut), pada tahap ini konselor dan konseli melakukan evaluasi apakah terjadi perubahan perilaku sehingga ketika ditemukan hasil yang tidak sesuai, konselor

dan konseli bekerja sama untuk mencari kesalahan selama proses konseling.

4) Langkah-langkah Konseling Kelompok Behavior Teknik Terapi Aversi

Keberhasilan dalam penerapan layanan konseling kelompok behavior teknik terapi aversi untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa laki-laki SMP Negeri 1 Geger tentunya harus dilakukan secara sistematis. Berikut peneliti rangkum langkah-langkah pelaksanaan konseling kelompok behavior teknik terapi aversi:

- a) Tahap Pembentukan (*Assesment*). Tahap ini adalah tahap pengenalan, pelibatan dan pemasukan diri. Dengan kegiatan meliputi:
 - a. Konselor memberikan salam/sapaan kepada konseli dan berkenalan, kemudian mengajak konseli untuk mengawali kegiatan dengan berdo'a;
 - b. Konselor menjelaskan pengertian dan tujuan konseling kelompok, tata cara pelaksanaan dan asas-asas konseling kelompok;
 - c. Konselor membahas dengan siswa mengenai topik netral untuk membangun pemahaman lebih dalam mengenai diri konseli.
- b) Tahap *Goal Setting* (Penentuan Tujuan)

- a. Konselor bersama konseli menentukan tujuan konseling yang membahas tujuan dari konseli untuk mengurangi kebiasaan merokok yang sedang dialaminya.
 - b. Konselor menyakinkan konseli bahwa peneliti ingin membantu mengatasi kebiasaan merokok yang dimilikinya.
 - c. Konseli mengungkapkan bahwa dia berharap agar kebiasaan merokok yang biasa dia lakukan dapat dikurangi bahkan dihilangkan.
- c) Tahap Penerapan Teknik
- a. Konselor mengulas permasalahan dan pengaplikasian pendekatan behavioral teknik aversi (*covert sensitization*).
 - b. Konselor membahas kembali masalah yang telah diungkapkan konseli pada pertemuan sebelumnya.
 - c. Konselor memberikan stimulus-stimulus yang menyakitkan atau menakutkan kepada konseli agar perlahan-lahan perilaku negatifnya dapat dihilangkan.
 - d. Penerapan teknik penjenuhan oleh konselor. Konselor dengan terus menerus memberikan penguatan negatif kepada konseli agar konseli merasa jenuh atau bosan. Sampai pada keadaan konseli benar terlihat jenuh atau bosan maka peneliti mengakhiri pemberian *treatment*.
- d) Tahap *Follow Up* (Tindak Lanjut)
- Konselor membahas bagaimana perubahan yang telah dilakukan oleh konseli. Konselor menyimpulkan seluruh

kegiatan konseling yang sudah dilalui setelah diberikan treatment serta apa tindakan atau rencana yang akan dilakukan oleh konseli untuk mencapai hal yang diharapkan dari kegiatan konseling.

2. Perilaku Merokok

a. Pengertian Perilaku Merokok

Menurut Mawaliyah (2017) “perilaku merokok adalah membakar tembakau dan menghirup asapnya yang berasal dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan tanaman lain yang mengandung nikotin serta tar, dengan atau tanpa menggunakan bahan tambahan”.

Menurut Juliyansah (2017) “perilaku merokok merupakan suatu perilaku yang dapat terlihat karena ketika merokok individu melakukan suatu aktivitas yang nampak yaitu menghisap asap rokok yang dibakar kedalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar”.

Menurut Wahyudi (2019) “perilaku merokok juga merupakan suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang telah dibakar dan menghembuskannya keluar tubuh yang bertemperatur 900C untuk ujung rokok yang dibakar, dan 300C untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok, dan menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang lain di sekitar perokok, serta dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok maupun orang-orang disekitarnya”.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku merokok dapat dijelaskan sebagai aktivitas menghisap dan mengkonsumsi rokok yang telah dibakar. Mengkonsumsi rokok dapat memberikan efek yang berbahaya bagi tubuh sedangkan perokok usia remaja dapat berdampak pada kognitif sehingga mempengaruhi prestasi belajarnya.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Fenomena merokok pada remaja saat ini telah menjadi kejadian umum dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa penelitian menemukan bahwa kebiasaan merokok pertama sering dimulai pada rentang usia 11 hingga 13 tahun, dan kebanyakan orang mulai merokok sebelum usia 18 tahun.

Adapun faktor yang mempengaruhi menurut Nugroho (2017), "antara lain" :

- 1) Pengaruh Orang Tua. Orang tua memiliki peran penting sebagai contoh bagi anak-anak mereka. Jika orang tua merokok, kemungkinan besar anak juga akan merokok. Perilaku merokok orang tua yang terpapar setiap hari memiliki dampak besar terhadap kecenderungan anak untuk merokok. Ketika anak memasuki masa remaja atau bahkan masih berada di tingkat sekolah dasar, mereka menjadi penasaran dengan perilaku merokok orang tua.
- 2) Pengaruh Teman. Hubungan dengan teman-teman juga memengaruhi pembentukan perilaku seseorang. Semakin

banyak remaja yang merokok, semakin besar kemungkinan teman-temannya juga merupakan perokok, dan sebaliknya. Dari situasi tersebut, mungkin remaja tersebut dipengaruhi oleh teman-temannya yang merokok atau sebaliknya, ia mempengaruhi teman-temannya sehingga semuanya menjadi perokok.

- 3) Faktor Kepribadian. Sebagian orang mencoba merokok karena ingin mengatasi rasa sakit fisik dan mental, mengurangi kebosanan, atau menghilangkan rasa jenuh. Remaja, yang sedang dalam proses pembentukan identitas, memiliki rasa ingin tahu yang besar, sehingga kemungkinan besar mereka akan mencoba hal-hal baru yang belum pernah mereka coba sebelumnya, termasuk merokok.
- 4) Pengaruh Iklan. Promosi rokok tersebar luas, dari media cetak hingga radio, televisi, serta iklan besar di sepanjang jalan dengan baliho, poster, dan spanduk besar. Iklan di media massa dan elektronik sering menggambarkan perokok sebagai simbol kejantanan atau gaya hidup yang glamor, yang dapat mempengaruhi remaja untuk tertarik dan mengikuti kebiasaan merokok.

Menurut Aritonang (2018) “faktor yang mempengaruhi perilaku merokok antara lain” :

- 1) Tekanan Sosial. Remaja sering merasa tekanan dari teman-teman sebayanya untuk mencoba merokok. Merokok bisa

dianggap sebagai cara untuk menunjukkan kemandirian, menyesuaikan diri dengan kelompok teman, atau bahkan sebagai tindakan yang keren atau dewasa.

- 2) Faktor Genetik dan Psikologis. Beberapa remaja mungkin memiliki predisposisi genetik yang membuat mereka lebih rentan terhadap kecanduan nikotin. Selain itu, faktor psikologis seperti rasa ingin tahu, pencarian sensasi, atau ketidakmampuan untuk mengatasi stres dapat mendorong mereka untuk mencoba merokok.
- 3) Iklan dan Media. Iklan rokok dan penggambaran merokok dalam media dapat memengaruhi persepsi remaja terhadap merokok. Ketika merokok digambarkan sebagai sesuatu yang menarik, kuat, atau berkelas, remaja mungkin merasa tertarik untuk mencoba.
- 4) Aksesibilitas. Ketersediaan rokok juga merupakan faktor penting. Jika remaja mudah mendapatkan akses ke rokok, baik melalui teman-teman, saudara kandung, atau toko yang tidak mematuhi peraturan usia, mereka lebih mungkin mencobanya.
- 5) Gengsi Sosial. Merokok kadang-kadang dianggap sebagai tindakan yang menunjukkan kedewasaan atau status sosial yang lebih tinggi. Ini bisa membuat beberapa remaja mencoba merokok untuk merasa "dewasa" atau "berkelas."

Menurut Mirnawati (2018) “terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja, sebagai berikut” :

- 1) Faktor predisposisi, yang merujuk pada faktor internal yang mendorong atau memotivasi perilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, keyakinan, nilai-nilai, sikap, kepercayaan, kemampuan, usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.
- 2) Faktor pemberdayaan, yang memfasilitasi atau memungkinkan terjadinya perilaku tertentu. Ini mencakup ketersediaan dan aksesibilitas sumber daya kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat atau pemerintah terhadap kesehatan, keterampilan terkait kesehatan, kondisi tempat tinggal, status ekonomi, dan akses ke media informasi.
- 3) Faktor penguatan, yang memperkuat perilaku tertentu. Faktor ini dipengaruhi oleh pihak ketiga atau individu lain, seperti keluarga, teman sebaya, guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok pada remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa pengaruh baik dari internal maupun eksternal. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok, antara lain dari pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian, serta pengaruh iklan atau aksesibilitas terhadap munculnya perilaku.

c. Ciri-Ciri Perilaku Merokok

Menurut Alamsyah (2017), “ada beberapa ciri-ciri perilaku merokok, sebagai berikut” :

- 1) Kurang fokus belajar

- 2) Sulit memahami pelajaran
- 3) Kurang aktif dalam pelajaran
- 4) Badan dan nafas beraroma rokok

Menurut Aritonang (2023) “ciri-ciri perilaku merokok, yaitu” :

- 1) Gangguan tidur
- 2) Sering batuk
- 3) Mudah stres jika tidak merokok
- 4) Sakit perut jika tidak merokok.

Menurut Rifqi (2023) ciri-ciri perilaku merokok, sebagai berikut :

- 1) Tidak dapat berkonsentrasi dengan baik
- 2) Penurunan daya ingat
- 3) Gangguan kecemasan

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan ciri-ciri perilaku merokok antara lain: sering batuk, mudah stres, gangguan tidur, kurang fokus belajar, sulit memahami pelajaran, badan dan nafas beraroma rokok, kurang aktif saat pelajaran, tidak dapat berkonsentrasi dengan baik, penurunan daya ingat, mudah stress jika tidak merokok.

B. Kerangka Berpikir

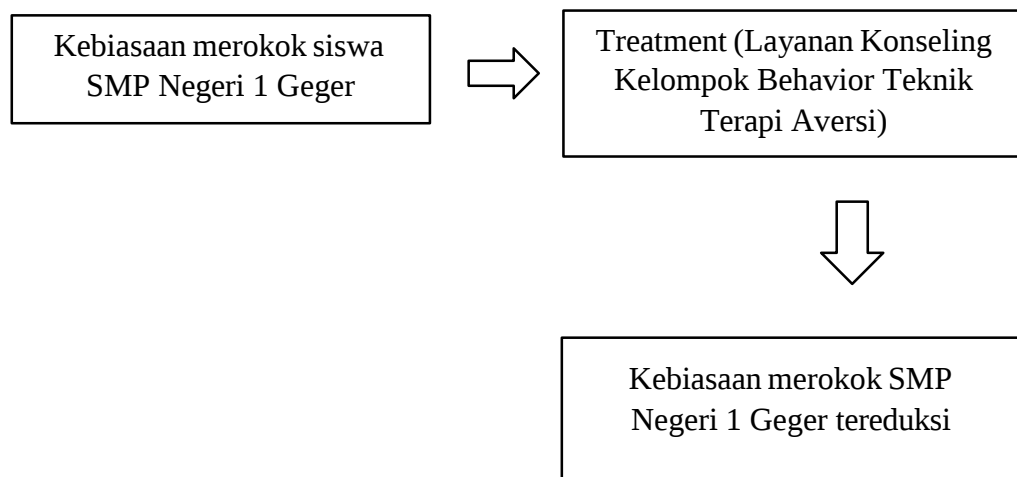
Pada penelitian ini akan mengulas permasalahan mengenai penerapan konseling kelompok behavior teknik terapi aversi dalam mereduksi kebiasaan merokok siswa laki-laki SMP Negeri 1 Geger. Fenomena remaja merokok pada saat ini perlu diperhatikan karena kita tahu bahwa ada begitu dampak negatif dari merokok. Penelitian ini terdapat dua variabel bebas dan

terikat. Variabel bebasnya (X) adalah teknik terapi aversi dan variabel terikatnya (Y) adalah mereduksi kebiasaan merokok.

Penerapan teknik aversi untuk mengurangi kebiasaan merokok pada remaja dengan memberikan hukuman berupa stimulus yang tidak menyenangkan. Dalam hal ini konseli diminta membayangkan atau melihat dampak negatif dari kebiasaan merokok sehingga menimbulkan rasa menyesal sehingga mampu merubah pola fikir serta mengatasi kebiasaan merokok. Oleh karena itu, penerapan teknik aversi diharapkan mampu merubah perilaku serta pola pikir siswa tentang kebiasaan merokok.

Guna memperjelas hasil penelitian ini, peneliti menyajikan skema peta konsep kerangka berfikir. Berikut adalah bagan kerangka berfikir dari penelitian yang berjudul “Keefektifan Konseling Kelompok Behavior Teknik Terapi Aversi untuk Mereduksi Kebiasaan Merokok”.

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir



C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori maka didapati hipotesis penelitian pada penelitian ini yaitu layanan konseling kelompok behavior teknik terapi aversi dapat mereduksi kebiasaan merokok pada siswa laki-laki di SMP Negeri 1 Geger.

