



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

**BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN TEKNIK *SELF CONTROL*
DALAM MENGURANGI KECANDUAN MEROKOK PADA REMAJA DI DUSUN
KEDUK DESA KEDUNGWANGI KECAMATAN SAMBENG KABUPATEN
LAMONGAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk memenuhi salah
satu persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana S.Sos.

OLEH :

Siti Faidah

B93217106

Dosen Pembimbing :

Dr.H. Abd.Syakur, M.Ag

(196607042003021001)

**PRODI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA
2021**

PERNYATAAN ORIENTASI SKRIPSI

Bismillahirrahmaanirrahim

Yang Bertandatangan Di Baawah Ini, Saya:

Nama : Siti Faidah

NIM : B93217106

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Dsn. Keduk RT/RW 15/08 Ds. Kedungwangi Kec. Sambeng Kabupaten Lamongan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Skripsi yang berjudul Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Teknik Self Control Untuk Mengatasi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapat gelar akademik apapun.
2. Skripsi ini adalah benar-benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atau karya orang lain.
3. Apabila dikemudian hari terbukti skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Lamongan, 20 Juli 2021
Yang telah menyatakan,



SEPUKUH RIBU RUPIAH
1000
METERAI
TEMPEL
04406AJX250729360
Siti Faidah
B93217106

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Dengan ini menerangkan bahwa sesungguhnya skripsi dibawah ini telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing :

Nama :Siti Faidah

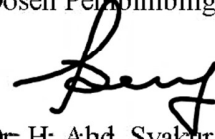
NIM : B93217106

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul Skripsi : Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Teknik *Self Control* Untuk Mengatasi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Sambeng Lamongan

Telah diperiksa dan disetujui oleh

Surabaya, Juli 2021
Dosen Pembimbing



Dr. H. Abd. Syakur, M.Ag
NIP. 19660742003021001

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam
Mengurangi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa
Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan

SKRIPSI

Disusun Oleh :
Siti Faidah (B93217106)
Telah diuji dan dinyatakan LULUS dalam ujian
Sarjana Strata Satu Pada 12 Agustus 2021

Tim Penguji

Penguji I

Dr. H. Abd. Syakur, M.Ag
NIP. 196607042003021001

Penguji II

Dr. Hj. Ragwan Albaar, M.Fil. I
NIP. 196303031992032002

Penguji III

Dr. H. Cholil, M.Pd. I
NIP. 196506151993031005

Penguji IV

Dra. Faizah Noer Laela, M.Si
NIP. 196012111992032001

Surabaya, 12 Agustus 2021

Dekan,



Dr. H. Abdul Halim, M.Ag
NIP. 196307251991031003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax. 031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Siti Faidah
NIM : B93217106
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
E-mail address : sfaidah99@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

☒ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Teknik Self Control
Dalam Mengurangi Kecanduan Merokok Pada Remaja di Desa
Kedat Desa Kedungwangi Kecamatan Sambang Kabupaten Lamongan

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Agustus 2021

Penulis


(SITI FAIDAH)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Siti Faidah, B93217106, 2021. Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik Self Control dalam Mengurangi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan.

Fokus pada Peneliti adalah (1) Bagaimana proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan ? (2) Bagaimana hasil dari proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan ?

Dalam menjawab permasalahan tersebut, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus yang kemudian dianalisis menggunakan deskriptif komparatif. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa (1) Proses bimbingan konseling islam dengan teknik *self control* dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proses teknik *self control* mengurangi kecanduan merokok pada remaja melalui beberapa tahap, yakni ; 1. Memberikan informasi mengenai bahaya merokok pada kesehatan, dan membuat persetujuan antara konselor dan konseli bahwa akan dijalankan proses konseling dengan teknik self control. 2. Tingkah laku yang ingin diubah menggunakan aspek self control. 3. Menyusun jadwal untuk berhenti merokok dan menentukan jenis penguat. 4. Memberikan reinforcement setiap kali tingkah laku yang diinginkan ditampilkan sesuai self control. 5. Memberikan penguatan pada setiap tingkah laku yang diinginkan menetap. (2) Hasil dari bimbingan konseling islam dengan teknik *self control* dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja ini tergolong cukup berhasil. Hasil ini dapat dilihat melalui jumlah pengurangan merokok pada diri konseli dan perubahan perilaku pada diri konseli kearah yang lebih baik.

Kata Kunci: Bimbingan dan Konseling Islam, Teknik *Self Control*, Merokok, Remaja

ABSTRACT

Siti Faidah, B93217106, 2021. Islamic Guidance and Counseling with Self Control Techniques in Reducing Smoking Addiction in Adolescents in Keduk Hamlet, Kedungwangi Village, Sambeng District, Lamongan Regency.

The focus of the researcher is (1) How is the process of Islamic Guidance and Counseling with Self Control Techniques in Reducing Smoking Addiction in Teenagers in Keduk Hamlet, Kedungwangi Village, Sambeng District, Lamongan Regency? (2) What are the results of the Islamic Guidance and Counseling process with Self Control Techniques in Reducing Smoking Addiction in Teenagers in Keduk Hamlet, Kedungwangi Village, Sambeng District, Lamongan Regency?

In answering these problems, the researchers used qualitative research methods with the type of case study research which was then analyzed using comparative descriptive. Data collection techniques were carried out using interview, observation and documentation techniques. In this study it was concluded that (1) the process of Islamic counseling guidance with self-control techniques in reducing smoking addiction in adolescents. In this study it was found that the process of self-control techniques reduces smoking addiction in adolescents through several stages, namely; 1. Provide information about the dangers of smoking on health, and make an agreement between the counselor and the counselee that the counseling process will be carried out with self-control techniques. 2. The behavior that you want to change uses the self-control aspect. 3. Develop a schedule for smoking cessation and determine the type of reinforcement. 4. Provide reinforcement every time the desired behavior is displayed according to self-control. 5. Provide reinforcement on any desired behavior persists. (2) The results of Islamic counseling guidance with self-control techniques in reducing smoking addiction in adolescents are classified as successful. These results can be seen through the number of smoking reductions in the counselee and behavioral changes in the counselee for the better.

Keywords: Islamic Guidance and Counseling, Self Control Techniques, Smoking, Adolescents

نبذة مختصرة

الإرشاد والاستشارة الإسلامية بتقنيات التحكم الذاتي في الحد من إدمان التدخين .Siti Faidah ،B93217106 ،2021. Keduk Hamlet ، قرية Kedungwangi ، منطقة Sambeng ، Lamongan Regency. لدى المراهقين في

تركز الباحثة على (1) كيف تكون عملية التوجيه والإرشاد الإسلامي بأساليب التحكم الذاتي في الحد من إدمان التدخين لدى المراهقين في كيدوك هاملت ، قرية كيدونجوانجي ، مقاطعة سامبينج ، منطقة لامونجان؟ (2) ما هي نتائج عملية التوجيه والإرشاد الإسلامي باستخدام تقنيات التحكم الذاتي في الحد من إدمان التدخين لدى المراهقين في قرية كيدوك هاملت ، قرية كيدونجوانجي ، مقاطعة سامبينج ، منطقة لامونجان؟

في الإجابة على هذه المشكلات ، استخدم الباحثون طرق البحث النوعي مع نوع دراسة الحالة البحثية ثم تم تحليلها باستخدام الوصفي المقارن. تم تنفيذ تقنيات جمع البيانات باستخدام تقنيات المقابلة والملاحظة والتوثيق. خلصت هذه الدراسة إلى أن (1) عملية الإرشاد الإسلامي الإرشادي بتقنيات ضبط النفس في الحد من إدمان التدخين لدى المراهقين. في هذه الدراسة وجد أن عملية تقنيات ضبط النفس تقلل من إدمان التدخين لدى المراهقين من خلال عدة مراحل وهي: 1. تقديم معلومات حول مخاطر التدخين على الصحة ، والاتفاق بين المرشد والمستشار على أن عملية الاستشارة ستنم بتقنيات ضبط النفس. 2. السلوك الذي تريد تغييره يستخدم جانب ضبط النفس. 3. وضع جدول زمني للإقلاع عن التدخين وتحديد نوع التعزيز. 4. قم بتوفير التعزيز في كل مرة يتم فيها عرض السلوك المطلوب وفقاً لضبط النفس. 5. تقديم التعزيز على أي سلوك مرغوب فيه يستمر. (2) نتائج الإرشاد الإسلامي بتقنيات ضبط النفس في الحد من إدمان التدخين لدى المراهقين تصنف على أنها ناجحة. يمكن رؤية هذه النتائج من خلال عدد تخفيضات التدخين في المستشار والتغيرات السلوكية في المستشار للأفضل.

الكلمات المفتاحية: التوجيه والإرشاد الإسلامي ، تقنيات الرقابة الذاتية ، التدخين ، المراهقون

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
MOTTO.....	iv
PERNYATAAN ORIENTASI SKRIPS	v
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Definisi Konsep	6
E. Sistematika Pembahasan	10
BAB II KAJIAN TEORITIK	
A. Kerangka Teoritik.....	12
1. Bimbingan dan Konseling Islam	12
a. Definisi Bimbingan dan Konseling Islam	12
b. Tujuan dan Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam	14
c. Unsur-unsur Bimbingan dan Konseling Islam.....	15
d. Asas-asas Bimbingan dan Konseling Islam.....	17
e. Langkah-langkah Bimbingan dan Konseling Islam	20
2. Self Control	21
a. Pengertian <i>self control</i>	21
b. Teknik Self Control	22
c. Fungsi Self Control	24

d. <i>Self Control</i> Pada Remaja.....	25
3. Rokok.....	27
a. Pengertian Rokok.....	27
b. Tahapan Perilaku Merokok.....	28
c. Faktor-faktor penyebab merokok.....	30
d. Kategori perokok.....	31
e. Jenis-Jenis Rokok.....	32
f. Kandungan yang berbahaya dalam rokok dan dampaknya.....	34
g. Fatwa Ulama Mengenai Hukum Merokok.....	38
4. Remaja.....	45
a. Pengertian Remaja.....	45
b. Tahap-Tahap Remaja.....	46
c. Ciri-Ciri Masa Remaja.....	46
d. Tugas-Tugas Remaja.....	47
B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan	48

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	50
B. Sasaran dan Lokasi Penelitian.....	50
C. Jenis dan Sumber Data.....	51
D. Tahap-tahap Penelitian.....	52
E. Teknik Pengumpulan Data.....	54
F. Teknik Validitas Data	56
G. Teknik Analisis Data	58

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian	60
1. Lokasi Penelitian.....	60
a. Letak Geografis	60
b. Tata Ruang	61
c. Mata pencaharian penduduk	61
d. Kondisi keagamaan.....	62
2. Deskripsi Konseli.....	63

a. Identitas Konseli	63
b. Deskripsi kepribadian konseli	63
c. Latar belakang keluarga	64
d. Deskripsi ekonomi konseli	65
e. Deskripsi lingkungan konseli	65
3. Deskripsi Masalah	65
B. Penyajian Data	67
1. Deskripsi Proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan teknik self control dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan	67
a. Identifikasi Masalah	68
b. Diagnosis	71
c. Prognosis	72
d. Treatment	73
e. Evaluasi/ foloow up	83
2. Deskripsi Hasil Bimbingan dan Konseling Islam dengan teknik self control dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan	83
C. Pembahasan Hasil Penelitian	84
1. Perspektif Teori	84
a. Analisis Proses Bimbingan dan Konseling	84
b. Analisis hasil bimbingan dan konseling	95
2. Perspektif Keislaman	92

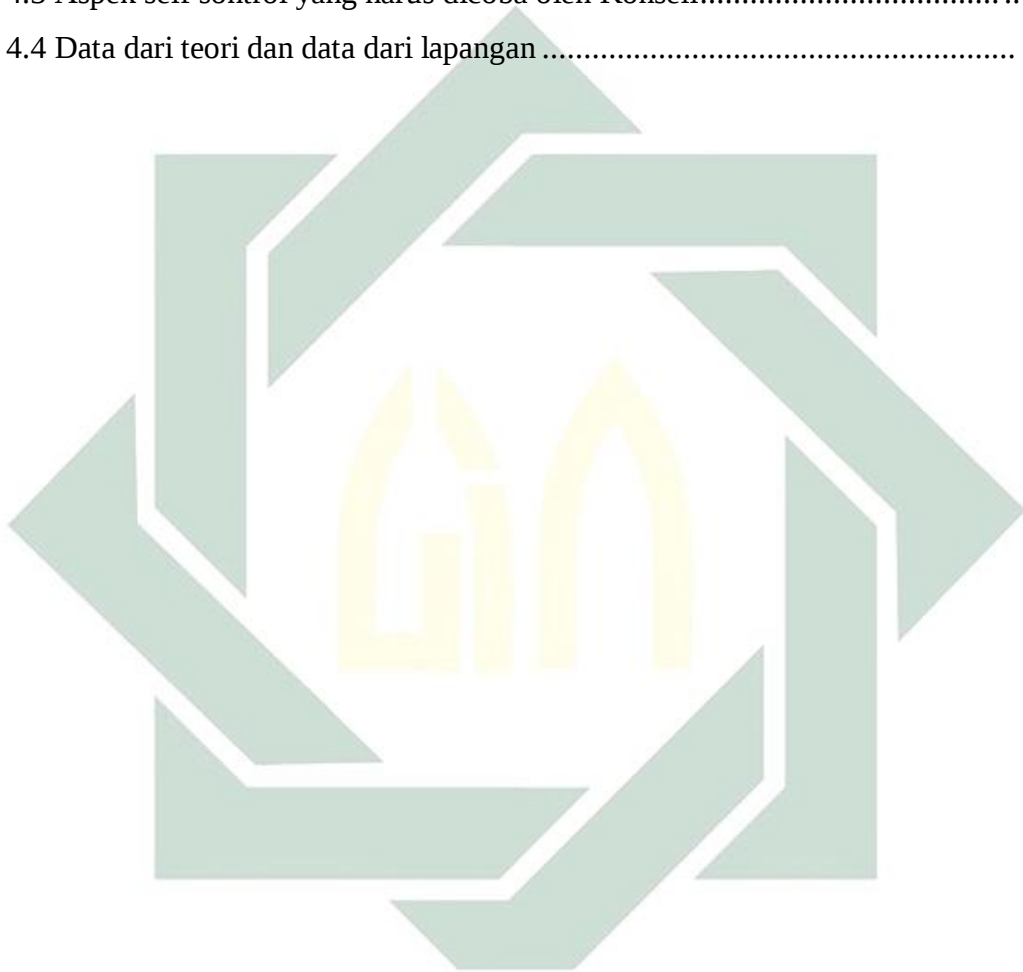
BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	98
B. Rekomendasi	98
C. Keterbatasan Peneliti	99

DAFTAR PUSTAKA	100
-----------------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencarian.....	61
Tabel 4.2 Perilaku yang akan dikontrol	75
Tabel 4.3 Aspek self sontrol yang harus dicoba oleh Konseli.....	76
Tabel 4.4 Data dari teori dan data dari lapangan	85



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan proses peralihan antara masa anak-anak dan masa dewasa yaitu antara umur 12-21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu : 12-15 tahun = masa remaja awal, 15-18 tahun = masa remaja pertengahan dan 18-21 tahun = masa remaja akhir. Masa remaja tersebut merupakan masa peralihan karena terjadi perubahan dari yang sebelumnya menggantungkan kehidupan pada orang lain harus berubah untuk mandiri.²

Remaja adalah usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, yaitu tahapan usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar (Hurlock, 1992:211).³ Kondisi demikian membuat remaja memerlukan perhatian khusus pada masalah-masalah yang dihadapi sehingga masalah tersebut tidak menjadikan remaja melakukan tindakan-tindakan negatif.

Terutama pada awal masa remaja, pemikiran seorang remaja bersifat egosentris. Egosentris remaja berarti remaja merasa bahwa orang lain menyadari dan memperhatikan mereka dari pada yang sebenarnya. Aspek ini akan mendorong perilaku seperti merokok.⁴ Banyak remaja yang pada awalnya hingga ingin mencoba-coba untuk merokok sampai akhirnya menjadi kecanduam rokok dan ada pula remaja yang terbawa pergaulan dari teman sebayanya.

Remaja yang melakukan merokok tidak mengetahui efek samping dari bahaya perilaku merokok tersebut. Karena pada dasarnya mereka hanya sekedar mengikuti pergaulan yang dilakukan oleh teman sebaya, sebab jika tidak mengikuti teman sebayanya maka akan di anggap ketinggalan zaman atau tidak ngetren. Selain itu, remaja sangat mudah untuk menemukan rokok, terutama dari kalangan keluarga sendiri. Apabila di dalam lingkungannya mayoritas merokok maka kemungkinan besar sang anak juga sebagai perokok.

² Desmita, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung, 2015) hal, 108-190

³ Elizabeth B Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, (Jakarta : Erlangga, 1996), hal.207

⁴ Laura A. King, *Psikologi Umum*, (Jakarta : Salemba Humanika, 2010), hal. 186

Dari sudut pandang seorang remaja, “merokok atau minum” mungkin dilihat sebagai ritual akil balig yang esensial. Pemberontakan melawan pembatasan-pembatasan orang dewasa dengan berpartisipasi dalam hobi populer orang dewasa, mencari kesenangan, rasa percaya diri, dan identitas tampak lebih dapat dicapai dan lebih menyenangkan ketika terintoksikasi.⁵

Fenomena merokok di kalangan remaja usia sekolah bukan pemandangan asing lagi. Seringkali kita melihat pemandangan remaja yang merokok di sekitar kita. Mereka secara sembunyi-sembunyi atau terang-terangan merokok dan banyak di jumpai di warung-warung tempat mereka jajan, tempat mereka nongkrong bersama teman-temannya. Peneliti melakukan wawancara kepada salah satu remaja di Dusun Keduk Desa Kedungwangi, alasan remaja merokok adalah untuk bersenang-senang, agar bisa bergaul dengan teman-teman yang merokok, suatu kebiasaan, dan ketika tidak merokok akan terasa hampa. Karena aktifitas remaja banyak dilakukan di luar rumah bersama dengan teman-teman sebaya sebagai kelompok, pengaruh teman sebaya lebih besar dibandingkan pengaruh keluarga. Jika ada teman yang merokok dapat di pastikan remaja tersebut juga merokok karena dengan merokok kesempatan diterima di kelompoknya lebih besar.

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.⁶ Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong.

Rokok juga disebut sebuah rajangan halus dan tembakau yang dibalut dengan kertas tips yang diletakan dengan perekat.⁷ Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong. Dalam bungkus rokok tersebut biasanya disertai dengan pesan kesehatan yang memperingatkan perokok akan bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok, misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung.

⁵ Kathryn Geldard, *Konseling Remaja Intervensi Praktisi Remaja Beresiko*, (Yogyakarta:Pustaka Belajar, 2009), hal.217

⁶ Suryadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan dan Karir Bangsa*, (Yogyakarta:Andi, 2013), hal. 8

⁷ Hasan Shadli, *Ensiklopedia Umum*, (Yogyakarta:Yayasan Kanisius, 1978), hal. 102

Ketergantungan merokok sendiri terjadi akibat penggunaan suatu zat adiktif yang terkandung pada rokok ditandai dengan adanya dorongan atau keinginan yang sangat kuat untuk merokok. asap dari rokok yang dibakar dan dihisap perokok mengandung beberapa bahan kimia seperti nikotin, timah hitam, karbon monoksida dan TAR.⁸

Pandangan medis sudah dibuktikan bahwa rokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan jika dikonsumsi terus menerus. Dalam pandangan islam pun Allah melarang kita untuk membelanjakan harta benda kita di jalan Allah bukan kepada hal yang dapat menjatuhkan diri kita, sebagaimana Allah berfirman :

Dalam Surat Al-Baqarah :195 yang berbunyi,

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تَتَّبِعُوا فِي الْأَمْوَالِ الْوَسْطَىٰ وَحَسْبُ لِلَّهِ الْغَنَىٰ ۝ ١٩٥

*Artinya: Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) kedalam kebinasaan dengan tangan sendiri dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.*⁹

Sesuai dengan ayat diatas, kita bisa membelanjakan harta sesuai keinginan kita, tetapi tidak untuk membelanjakan barang yang merusak bagi tubuh kita. Perilaku merokok dapat menjatuhkan kita ke dalam kebinasaan karena rokok mengandung zat-zat yang berbahaya. Meski begitu dalam sudut pandang MUI merokok masih belum dinyatakan haram, karena tidak sedikit perokok yang justru mengalami dampak positif ketika merokok.

Ditinjau dari segi moral, perokok remaja yang kecanduan terkadang mengambil atau meminta uang kepada orang tua, keluarga, atau temannya untuk membeli rokok. Kecanduan merokok adalah ketergantungan tembakau yang disebabkan zat nikotin. Ketergantungan nikotin dapat membuat seseorang merasa cemas dan gelisah yang sering diartikan oleh perokok stres. Kondisi ini yang sering membuat remaja bimbang untuk berhenti merokok. Tidak mudah bagi seorang perokok untuk menghentikan kebiasaan merokok salah satu halangannya adalah kecemasan dan stres yang melanda jika berhenti merokok karena kandungan zat nikotin dalam rokok.

⁸ Gusti Ayu Kade Widya Aryanti & Ketut Andika Priastana, Uji Validitas dan Reliabilitas Modified Gagastrom Tolerance Questionnaire, *Jurnal Indonesia journal of health research*, Vol.2, No. 1 (2019), hal. 18

⁹ Al-Qur'an, Al-Baqarah : 195

Menanggulangi kecanduan merokok juga dapat dilakukan dengan bentuk terapi berupa bimbingan dan konseling yang tujuannya untuk menyangkut hal-hal berupa keadaan batin dan kejasmaniannya sendiri, serta menyangkut hubungan dengan orang lain.

Berdasarkan penelitian di lapangan didapatkan informasi bahwa seorang remaja usianya 16 tahun yang bernama Adnani Barbara atau AB yang mengalami perilaku kecanduan merokok di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan. Awal mula AB merokok kelas 6 SD awalnya coba-coba tetapi lama kelamaan menikmati dan akhirnya menjadi kecanduan. Perilaku kecanduan merokok adalah kegiatan membakar dan menghisap asap tembakau, kemudian menjadi ketergantungan terhadap tembakau yang dilakukan secara berulang-ulang. Alasan konseli merokok karena rasa keingintahuan bagaimana rasa rokok tersebut. Faktor awal yang menyebabkan AB merokok, yaitu lingkungan dan atas dirinya sendiri penasaran mengenai rokok tersebut. Perilaku merokok AB disebabkan oleh pengaruh lingkungan dan aspek psikologis, yaitu efek dan kenikmatan dari rokok, pemikiran AB mengenai efek rokok yang menimbulkan kenikmatan menyebabkan subjek sulit untuk menguasai diri dan mengendalikan dorongan yang berasal dari dalam dirinya. Gejala yang timbul jika AB tidak merokok adalah sering gelisah, mudah marah dan perilaku kecanduan terlihat bahwa AB selalu meminta uang kepada orang tuanya, paman bahkan neneknya untuk membeli rokok, kecanduan merokok yang dialami AB termasuk dalam kategori sedang AB menghabiskan rokok 12 batang atau satu bungkus perhari sehingga seringkali orang tua AB mengeluh karena keadaan ekonomi yang pas-pasan dan AB pernah masuk rumah sakit karena pernafasan yang terganggu. Orang tua AB selalu bercerita kepada tetangga mengenai anaknya. AB sering membolos ketika sekolah daring karena pulang larut malam ketika pulang AB tidak langsung tidur karena AB merasa dirinya susah untuk tidur, dan selalu pergi ke luar rumah bersama teman-temannya. Selain itu, merokok bagi AB adalah suatu kebiasaan pada saat berkumpul bersama teman-temannya atau ketika mengalami suatu masalah sehingga AB mudah terpengaruh oleh ajakan teman-temannya meskipun AB mengetahui bahaya dan dampak buruk akibat merokok bagi kesehatan tubuh. Orang tua AB ingin anaknya untuk mengurangi merokok atau berhenti merokok karena kesehatannya. Ketika di wawancara AB sebenarnya ada niat mengurangi untuk merokok tetapi belum bisa melakukannya karena kesulitan dalam melakukannya.

Martin & Pear (2003) mendefinisikan modifikasi perilaku sebagai sebuah aplikasi sistematis dari prinsip-prinsip dan teknik-teknik belajar untuk mengukur dan meningkatkan tingkah laku individu dalam rangka membantunya agar dapat berfungsi secara penuh di tengah masyarakat. Tingkah laku yang dimaksud meliputi tingkah laku yang nampak (*overt*) maupun (*covert*). Tingkah laku yang tidak nampak artinya aktivitas yang terjadi di dalam diri seseorang sehingga membutuhkan instrumen khusus untuk diobservasi oleh orang lain. Salah satu bentuk dari modifikasi perilaku yang dipakai dalam penelitian ini adalah kontrol diri (*self control*).

Peneliti akan berencana melakukan sebuah konseling islam dengan menggunakan teknik *self control* untuk meningkatkan, menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa ke arah konsekuensi positif. Dan seperti merubah kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri, kemampuan untuk menekankan atau merintangi *implus-implus* atau tingkah laku *implusif*. Sehingga fungsi dari *self control* ini nantinya adalah perokok mampu untuk tidak kembali pada kebiasaan lama yakni merokok. Dengan menggunakan terapi *self control* di harapkan seorang remaja tersebut dapat mengontrol perilakunya yang menurutnya harus dihilangkan atau dikurangi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang upaya konselor dalam pemberian bantuan bagi kecanduan merokok pada remaja yang bertujuan agar terwujudnya pribadi yang sehat, dapat mengatur perilakunya sendiri. Dalam hal tersebut akan dibahas dalam skripsi ini yang berjudul “Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan ?
2. Bagaimana hasil dari proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan
2. Untuk mengetahui hasil dari proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para pembaca maupun peneliti sendiri, anantara lain sebagai beriku:

1. Secara teoritis
 - a. Memberikan pengetahuan dan wawasan Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan
 - b. Sebagai sumber informasi dan refrensi bagi pembaca dan prodi Bimbingan dan Konseling Islam mengenai Bimbingan dan Konseling Islam dengan Teknik *Self Control* dalam Mengurangi Kecanduan Merokok Pada Remaja Di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan
2. Secara praktisi
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan merokok.
 - b. Bagi konselor, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu teknik yang efektif dalam menyelesaikan asalah yang berkaitan dengan merokok.

E. Definisi Konsep

Sebagai upaya untuk mempermudah pembahasan dan terarahnya penulisan, serta menghindari terjadinya perbedaan pendapat atau persepsi maka dipandang perlu untuk menjelaskan beberapa istilah yang terdapat pada penelitian ini. Adapun istilah-istilah dalam melaksanakan penelitian ini peneliti bebijak pada literatur yang terkait dengan judul peneliti yaitu :

1. Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan Konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah dengan cara memberdayakan iman, akal, dan kemauan yang dikarunikan Allah SWT, kepadanya untuk mempelajari tuntutan Allah dan Rosul-Nya yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.¹⁰

Demikian juga halnya dalam mendefinisikan bimbingan dan konseling islam, terdapat beberapa orang pakar yang mencoba memberikan pengertiannya, diantaranya, beliau mendefinisikan bimbingan dan konseling islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Berdasarkan definisi ini, bimbingan dan konseling islam merupakan proses bimbingan sebagaimana proses bimbingan lainnya, tetapi dalam segala aspek kegiatannya selaluberlandaskan ajaran Islam yaitu sesuai dengan prinsip-prinsip Al-Qur'an dan sunnah Nabi Muhammada SAW.

2. *Self control* (kontrol diri)

Kontrol diri atau penengendalian diri adalah kemampuan untuk menanggukkan kesenangan naluriah langsung dan kepuasan untuk memperoleh tujuan masa depan, yang biasanya dinilai secara sosial.¹¹ Rodin mengungkapkan kontrol diri adalah perasan bahwa seseorang dapat membuat keputusan dan mengambil tindakan yang efektif untuk menghasilkan akibat yang di inginkan dan menghindari akibat yang tidak diinginkan.¹² Manusia umumnya memiliki self-control baik anak-anak, remaja maupun orang dewasa. *Self-control* yang ada pada manusia memiliki kadar yang berbeda sesuai dengan berbagai faktor yang melatarbelakanginya. *Self-control* melibatkan penundaan sesuatu yang baik saat ini untuk mencapai sesuatu yang baik di masa depan.

Konseli memiliki bakat dan minat dalam olahraga yaitu voli, tetapi dia belum bisa meninggalkan kebiasaan buruk yang membuat badannya tidak sehat yaitu merokok. Konseli sadar bahwa merokok dapat merusak tubuh,

¹⁰ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta:2004), hal.22

¹¹ Rom Hare dan Roger Camb, *Ensklopedia Psikologi*, (Jakarta:ARCAN, 1996), hal,375

¹² Herlina Siwi Widiani, Sofia Retnowati, Rahmah Hidayat, Kontrol Diri Dan Kecenderungan Kecanduan Internet, *Humanitis: Indonesia Psyschological Journal* Vol.1 No.1,(Januari, 2004), hal.9

terutama paru-paru dan jantung. Meskipun begitu konseli dalam satu hari bisa menghabiskan 1 bungkus rokok. Pada seselai olahraga konseli selalu merokok padahal usia konseli masih remaja yaitu 16 tahun.

Konseli ingin menjadi atlit voli, dan setiap pagi, sore konseli berlatih. Apalagi sekarang konseli mengikuti sekolah voli. Konseli merasa dirinya percuma olahraga tetapi belum bisa menjaga kesehatannya dan konseli mempunyai keinginan untuk mengurangi merokok dan kalau bisa berhenti merokok agar kesehatannya tidak tehambat dengan mengonsumsi yang membuat tubuh semakin rusak dan dorongan dari keluarga. Dengan pemasalahan diatas, bahwa peneliti menganggap perlu diberikan bimbingan konseling melalui teknik *self control*, supaya bisa mengambil keputusan dan tindakan yang baik bagi konseli.

3. Kecanduan Merokok

Perilaku kecanduan merokok adalah kegiatan membakar dan menghisap asap tembakau, kemudian menjadi ketergantungan terhadap tembakau dan mengalami kesulitan yang sudah menjadi kebutuhan yang menetap dan dilakukan secara berulang-ulang. Diikuti juga dengan banyaknya jumlah batang rokok yang dihisap perharinya dan sesuai dengan jumlah rata-rata batang rokok yang dihisap perhari oleh penduduk Indosesia, yaitu 12,3, batang (setara satu bungkus rokok).

Adapun indikator dari aspek-aspek perilaku kecanduan merokok yang akan diteliti meliputi :

a. Umur mulai merokok

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Meskipun sudah diketahui akibat negatif merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi meningkat dan usia perokok sendiri berasal dari kalangan yang makin bertambah mudah.

b. Jumlah batang rokok

Melihat besarnya tingkat konsumsi terhadap rokok digolongkan kedalam tipe perokok menurut jumlah rokok yang dihisap yaitu perokok ringan apabila merokok kurang dari 10 batang per hari, perokok sedang apabila merokok 10-20 batang perhari, dan perokok berat apabila merokok lebih dari 20 batang perhari.

c. Uang untuk merokok

Uang untuk merokok dapat dilihat dari sumber uang rokok dan jumlah uang rokok yang dihabiskan dalam sehari.

d. Waktu merokok

Waktu ketika mulai menghisap rokok per hari yaitu : 5 menit setelah bangun pagi, 6-30 menit setelah bangun pagi, 30-60 menit setelah bangun pagi dan 60 menit setelah bangun pagi

e. Alasan mulai merokok

Banyaknya alasan mulai merokok yang ditemukan di kalangan siswa yaitu mulai dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya. munculnya alasan dari perilaku organisme yang merokok, di pengaruhi oleh faktor stimulus yang diterima dan menjadi alasan seseorang mulai merokok.

f. Tempat merokok

Tempat merokok juga mencerminkan pola perilaku merokok. berdasarkan tempat-tempat di mana seseorang menghisap rokok, yaitu ditempat umum dan tempat khusus.¹³

4. Merokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.¹⁴ Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila di gunakan dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat luas.

Perilaku merokok merupakan kebiasaan yang sudah membudaya di Negara Indonesia. Merokok bukan hal tabu lagi, dapat kita jumpai orang yang merokok di tempat-tempat umum, seperti warung kopi, pasar, jalan-jalan, bahkan lingkungan pendidikan seperti sekolah. Kategori perokok secara umum dibagi menjadi dua jenis, yaitu perokok aktif dan perokok pasif, sedangkan menurut beberapa ahli menyatakan bahwa setiap perokok dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan tergantung pada jumlah rokok yang di konsumsi,

¹³ Susilawati, Rosmawati, Elni Yakun, Perilaku Kecanduan Merokok Dan Kepercayaan Siswa SMA Tri Bhakti Pekanbaru, *Jurnal JOMP FKIP*, Vol. 5, No. 1 (2018), hal. 3-4

¹⁴ Suryadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan Budaya dan Karir Bangsa*, (Yogyakarta: Andi, 2013), hal.8

yaitu: perokok ringan (1-10 batang), perokok sedang (11-20 batang), perokok berat (>20 batang).

5. Pengertian Remaja

Remaja sebagai periode tertentu dari kehidupan manusia merupakan suatu konsep yang relatif baru dalam kajian psikologi. Di negara-negara Barat, istilah remaja dikenal dengan “adolescence” yang berasal dari kata dalam bahasa Latin “adolescere” (kata bendanya *adolescentia* = remaja), yang berarti tumbuh menjadidewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa. Remaja merupakan proses peralihan antara masa anak-anak dan masa dewasa yaitu antara umur 12-21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu : 12-15 tahun = masa remaja awal, 15-18 tahun = masa remaja pertengahan dan 18-21 tahun = masa remaja akhir. Masa remaja tersebut merupakan masa peralihan karena terjadi perubahan dari yang sebelumnya menggantungkan kehidupan pada orang lain harus berubah untuk mandiri.¹⁵

Masa remaja suatu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa, dengan ditandai individu telah mengalami perkembangan-perkembangan atau pertumbuhan-pertumbuhan yang sangat pesat di segala bidang, yang meliputi perubahan fisik yang menunjukkan kematangan organ reproduksi serta optimalnya fungsional organ-organ lainnya. selanjutnya perubahan kognitif yang menunjukkan cara gaya berfikir remaja, serta pertumbuhan sosial emosional remaja, dan seluruh perkembangan-perkembangan lainnya yang dilami sebagai masa persiapan untuk memasuki masa dewasa. Untuk memasuki tahapan dewasa, perkembangan remaja banyak faktor-faktor yang harus diperhatikan selama perubahan diantaranya: hubungan dengan orang tuanya, hubungan dengan teman sebayanya, hubungan dengan kondisi lingkungannya , serta pengetahuan kognitif.¹⁶

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab pokok bahasan yang meliputi :

BAB I :

¹⁵ Desmita, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung, 2015) hal, 108-190

¹⁶ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : Erlangga, 2002), hal. 23

Pendahuluan. Dalam bab ini peneliti membahas mengenai Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, Metode Penelitian, serta Sistematika Pembahasan.

BAB II :

Kajian Teoritik. Bab ini menjelaskan kajian teoritik mengenai definisi, tujuan, teknik *self control*. Juga menjelaskan pengertian, faktor, kategori, seseorang remaja yang mengalami kecanduan merokok.

BAB III :

Metode Penelitian. Dalam bab ini peneliti menjelaskan tentang pendekatan dan jenis penelitian, sasaran dan lokasi penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik validitas data, dan teknik analisis data

BAB IV :

Hasil Penelitian dan Pembahasan. Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum subyek penelitian, penyajian data, analisis data yang meliputi: faktor penyebab, gejala seorang remaja yang kecanduan merokok, dan dampak perilaku kecanduan merokok, analisa proses penggunaan Teknik Self Control untuk mengurangi kecanduan merokok pada remaja di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan.

BAB V :

Penutup. Bagian akhir dari peneliti ini yang membahas tentang kesimpulan, rekomendasi, serta keterbatasan selama melakukan penelitian.

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kerangka Teoritik

1. Bimbingan dan Konseling Islam

a. Definisi Bimbingan dan Knseling Islam

Bimbingan dan Konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah dengan cara memberdayakan iman, akal dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rosul-Nya yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.¹⁷

Demikian juga halnya dalam mendefinisikan Bimbingan dan Konseling Islami, terdapat beberapa orang pakar yang mencoba memberikan pengertiannya, diantaranya : Musnamar 1992 : 5, beliau mendefinisikan bimbingan dan Konseling islami adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehinggadapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Berdasarkan definisi ini, bimbingan dan Konseling islam merupakan prosesbimbingan sebagaimana proses bimbingan lainnya, tetapi dalam segala aspek kegiatannya selalu berlandaskan ajaran Islam yaitu sesuai dengan prinsip-prinsip Alqur'an dan sunnah Nabi Muhammad SAW.

Bimbingan dan Konseling Islami merupakan proses pemberian bantuan dariseorang pembimbing (konselor/helper) kepada klien/helper. Dalam pelaksanaan pemberian bantuan, seorang pembimbing/helper tidak boleh memaksakan kehendak atau mewajibkan klien/helper untuk mengikuti apa yang disarankannya, melainkan sekedar memberi arahan, bimbingan dan bantuan, dan bantuan yang diberikan itu lebih terfokus kepada bantuan yag berkaitan dengan kejiwaan/mental dan bukan yang berkaitan dengan material atau finansial secara langsung.

¹⁷ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta:2004), hal.22

Menurut Frank W. Miller, “bimbingan merupakan proses bantuan terhadap individu untuk mencapai pemahaman diri dan pengarahan diri yang dibutuhkan bagi penyesuaian diri secara baik dan maksimum di sekolah, keluarga, dan masyarakat”.¹⁸ Sedangkan Arthur J. Jones mengatakan bahwa bimbingan merupakan “proses pemberian bantuan oleh seseorang kepada orang lain dalam menentukan pilihan, penyesuaian dan pemecahan masalah.”¹⁹ Sedangkan konseling yaitu proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling untuk seorang ahli (konselor) kepada individu (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah-masalah yang dihadapi oleh klien.²⁰

Menurut Dewa Ketut Sukardi, pengertian konseling adalah bantuan yang diberikan klien secara face to face, dengan cara yang sesuai dengan keadaan klien yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup.²¹ Konseling juga merupakan suatu proses di mana klien belajar bagaimana membuat keputusan dan memformulasikan cara baru untuk bertindak laku, merasa dan berpikir (berhubungan dengan pilihan dan perubahan).²²

Konseling Islam merupakan suatu aktifitas memberikan bimbingan pelajaran dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien) dalam hal ini bagaimana seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikiran, kewajiban, keimanan, dan keyakinannya serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri dan berparadigma kepada Al-qur‘an dan As-sunnah Rasulullah SAW.²³

Menurut H.M. Arifin, Bimbingan dan Konseling Islam ialah usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan baik lahiriah maupun batiniah yang menyangkut kehidupannya di masa kini dan masa mendatang.²⁴

Begitu juga dengan Ahmad Mubarak merumuskan Bimbingan dan Konseling Islam: “sebagai usaha memberikan bantuan kepada seseorang atau kelompok yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin dan menjalankan

¹⁸ Sofyan S Willis, *Konseling Individu Teori dan Praktek* (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 13

¹⁹ Singgih Gunarsa, *Psikologi untuk Membimbing* (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 2002), hal. 12

²⁰ Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hal. 105

²¹ Dewa Ketut Sukardi, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah* (Surabaya: Usaha Nasional, 1993), hal.105

²² Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-dasar Konseling* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2006), hal 3

²³ Hamdan Bakran Az-Dzaki, *Psikologi Konseling Islam* (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hal. 137

²⁴ Imam Sayuti Farid, *Pokok-pokok Bahasan Tentang Bimbingan Penyuluhan Agama* (Bandung, Bulan Bintang, 2007), hal. 11

pendekatan agama yakni dengan membangkitkan kekuatan getaran hati (iman) di dalam dirinya untuk mendorong dan mengatasi masalah yang sedang dihadapi”.²⁵

Bimbingan Konseling Agama berlandaskan pada ajaran islam yang berpedoman pada ayat al-Qur'an, salah satu ayat yang melandasi upaya Bimbingan dan Konseling Islam, yaitu:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا ادْخُلُوا فِي السِّلْمِ كَآفَّةً وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ
إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ٢٠٨

“Hai orang-orang yang beriman, masuklah kamu kedalam islam secara keseluruhannya dan janganlah kamu turuti langkah-langkah syaitan sesungguhnya syaitan itu musuh yang nyata bagimu.” (QS. Al-Baqarah:208).

26

Jadi Bimbingan dan Konseling Islam adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor kepada klien yang mempunyai masalah dalam hidupnya baik lahir maupun batin, sehingga dengan bantuan tersebut klien mampu mengatasinya sendiri dengan potensi yang dimilikinya sehingga tercapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

b. Tujuan dan Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan Konseling merupakan bantuan psikologis yang mempunyai obyek khusus yaitu orang perorangan yang bermasalah, sejalan dengan perkembangan konsepsi bimbingan dan konseling, maka bimbingan dan konseling mengalami perubahan yang sederhana sampai lebih komprehensif.

Menurut Dewa Ketut Sukardi, tujuan bimbingan dapat diartikan suatu proses pemberian bantuan yang diberikan kepada anak didik yang dilakukan secara terus menerus, supaya anak didik dapat memahami dirinya sendiri, sehingga sanggup mengarahkan diri dalam bertindak laku yang wajar sesuai dengan tuntunan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Tujuan yang ingin dicapai dalam bimbingan ialah kebahagiaan hidup pribadi, kehidupan yang efektif dan produktif, kesanggupan hidup bersama dengan orang lain dan keserasian cita-cita dengan kemampuan yang dimilikinya.²⁷

²⁵ Ahmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus* (Jakarta:Rene Pariwara, 2000), hal, 4-5

²⁶ Cipta Bagus Segara, *Al-Quran Transliterasi Perkata dan Terjemah Perkata* (Bekasi: CBS 2012), hal. 209

²⁷ Dewa Ketut Sukardi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1993), hal.82

Menurut Ahmad Mubarak, tujuan konseling Islam mempunyai dua tujuan yaitu tujuan umum dan khusus, tujuan umum yaitu membantu klien agar ia memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya dan memiliki keberanian mengambil keputusan untuk melakukan suatu perbuatan yang dipandang baik, benar dan manfaat, sedangkan tujuan khususnya, yaitu:

- 1) Untuk membantu klien agar tidak menghadapi masalah.
- 2) Membantu klien agar mengatasi masalah yang dihadapi.
- 3) Klien dapat memelihara kesegaran jiwanya dan bahkan dapat mengembangkan potensi dirinya.²⁸

Dari tujuan Bimbingan dan Konseling Islam yang telah dipaparkan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa Bimbingan dan Konseling Islam bertujuan agar klien dapat menghasilkan suatu perubahan tingkah laku, perbaikan dan keberhasilan jiwa dan mentalnya serta menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu dan untuk mewujudkan diri klien sebagai manusia seutuhnya agar dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

c. Unsur-unsur Bimbingan dan Konseling Islam

Dalam Bimbingan dan Konseling Islam ada beberapa komponen yang harus di perhatikan antara lain:

1. Konselor

Konselor adalah orang yang bermakna bagi klien. Konselor menerima klien apa adanya dan bersedia dengan sepenuh hati membantu klien mengatasi masalahnya, dan menyelamatkan klien dalam keadaan yang tidak mengantungkan baik untuk jangka panjang maupun jangka pendek dalam kehidupan yang terus berubah.²⁹

Menurut Thohari Musnamar, persyaratan menjadi konselor antara lain:

- (a) Kemampuan Profesional (keahlian)
- (b) Sifat kepribadian yang baik (Akhlakul Karimah)
- (c) Kemampuan kemasyarakatan (hubungan sosial)

²⁸ Ahmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus* (Jakarta: Rene Pariwara, 2000) hal. 89-91

²⁹ Imam Sayuti Farid, *Pokok-pokok Bahasan Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Surabaya: Fakultas Dakwah) hal. 14.

(d) Ketaqwaan kepada Allah.³⁰

Sedangkan menurut Kartini Kartono, persyaratan menjadi konselor adalah:

- a) Konselor harus memiliki rasa aman
- b) Ia merasa gembira dengan pertumbuhan orang lain dan peka terhadap kebutuhan-kebutuhan diri sendiri.
- c) Konselor harus terbuka, jujur, obyektif, namun harus tetap simpatik.
- d) Konselor merupakan pribadi yang penuh perhatian dalam menghargai sesama manusia.
- e) Kapasitas untuk bersifat toleran, sabar, mempercayai, serta memelihara keseimbangan diri merupakan kualitas yang harus dihargai.³¹

Konselor dalam penelitian ini adalah seorang yang berkewajiban membantu individu yang mengalami kesulitan pribadi yang berpengaruh langsung atau tidak langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan individu tersebut. Dari beberapa pendapat di atas pada hakikatnya konselor mempunyai kemampuan untuk melakukan bimbingan dan konseling disertai memiliki kepribadian dan tanggung jawab serta mempunyai pengetahuan ilmu agama dan ilmu-ilmu yang lain.

2. Konseli (klien)

Klien adalah orang yang perlu memperoleh perhatian sehubungan dengan masalah yang dihadapinya dan membutuhkan bantuan dari pihak lain untuk memecahkannya, namun demikian keberhasilan dalam mengatasi masalahnya itu sebenarnya sangat ditentukan oleh pribadi klien itu sendiri.³²

Menurut Kartini Kartono, klien harus memiliki sikap dan sifat sebagai berikut:

- a. Terbuka

³⁰ Thohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islam* (Yogyakarta: UII Press, 1992), hal. 42-43

³¹ Kartini Kartono, *Bimbingan dan Dasar-dasar Pelaksanaannya* (Jakarta: CV. Rajawali, 1985), hal. 31

³² Imam Sayuti Farid, *Pokok-pokok Bahasan Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Surabaya: Fakultas Dakwa), hal. 14

Keterbukaan klien sangat membantu jalannya proses konseling, artinya klien bersedia mengungkapkan sesuatu yang diperlukan.

b. Sikap percaya

Agar konseling berjalan secara afektif, maka klien harus mempercayai bahwa konselor benar-benar menolong dan tidak akan membocorkan masalahnya kepada orang lain.

c. Bersikap jujur

Klien harus jujur mengemukakan data-datanya yang benar, jujur mengakui bahwa masalahnya itu sebenarnya ia alami.

d. Bertanggung jawab

Tanggung jawab klien untuk mengatasi masalahnya sendiri sangat penting bagi suksesnya proses konseling.³³

3. Masalah

Masalah adalah suatu yang menghambat, merintang, mempersulit dalam usaha untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Thohari Musnamar menyatakan bahwa yang menjadi obyek kajian BKI adalah:

- a. Masalah pernikahan dan keluarga
- b. Masalah pendidikan
- c. Masalah social
- d. Masalah pekerjaan
- e. Masalah keagamaan.³⁴

d. Asas-asas Bimbingan dan Konseling Islam

Keberhasilan bimbingan dan konseling secara umum sangat ditentukan oleh diwujudkannya asas-asas berikut:

1) Asas-asas kebahagiaan dunia akhirat

Kebahagiaan hidup duniawi, bagi seorang muslim, hanya merupakan kebahagiaan yang sifatnya sementara, kebahagiaan ahirah yang menjadi tujuan utama sebab kebahagiaan akhirat merupakan kebahagiaan abadi.

2) Asas fitrah

Manusia menurut Islam dilahirkan dalam atau dengan membawa fitrah, yaitu berbagai kemampuan potensi bawaan dan cenderung sebagai muslim atau beragama. Bimbingan dan konseling membantu konseli untuk

³³ Kartini Kartono, *Bimbingan dan Dasar-dasar Pelaksanaannya* (Jakarta:CV. Rajawali, 1985), hal. 47-49

³⁴ Thohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islami* (Yogyakarta:Ull Press, 1992), hal. 43

mengenai dan memahami fitrahnya atau mengenali kembali fitrahnya tersebut manakal pernah tersesat serta menghayatinya, sehingga dengan demikian akan mampu mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat karena bertingkah laku sesuai dengan fitrahnya itu.

3) Asas lillahi ta'ala

Bimbingan Konseling Islam diselenggarakan semata-mata karena Allah. Konsekuensinya dari asas ini berarti pembimbing melakukan tugasnya dengan penuh keikhlasan, tanpa pamrih, sementara yang dibimbing pun menerima atau meminta bimbingan dan onseling dengan ikhlas dan rela karena semua pihak merasa yang dilakukan adalah karena untuk pengabdian kepada Allah semata, sesuai dengan fungsi dan tugasnya sebagai makhluk Allah yang harus senantiasa mengabdikan pada-Nya.

4) Asas bimbingan seumur hidup

Manusia hidup betapapun tidak akan ada yang sempurna dan selalu bahagia. Dalam kehidupannya mungkin saja manusia akan menjumpai berbagai kesulitan dan kesusahan. Oleh karena itulah maka Bimbingan dan Konseling Islam diperlukan selama hayat dikandung badan.

5) Asas kesatuan jasmaniah-rohaniyah

Bimbingan Konseling Islam memerlukan konselinya sebagai makhluk jasmaniah-rohaniyah, tidak memandangnya sebagai makhluk biologis semata atau makhluk rohaniyah semata namun membantu individu untuk hidup dalam keseimbangan jasmaniah dan rohaniyah.

6) Asas keseimbangan rohaniyah

Rohani manusia memiliki unsur daya kemampuan pikir, merasakan atau menghayati, dan hawa nafsu serta juga akal. Orang yang dibimbing diajak untuk mengetahui apa-apa yang perlu diketahuinya, dan memikirkan apa-apa yang perlu dipikirkannya, sehingga memperoleh keyakinan, tidak menerima begitu saja, tetapi tidak juga menolak begitu saja.

7) Asas kemajuan individu

Bimbingan Konseling Islam berlangsung pada citra manusia menurut Islam, memandang seseorang individu merupakan suatu wujud (eksistensi) tersendiri. Individu mempunyai hak, mempunyai perbedaan individu dari yang lainnya, dan mempunyai kemerdekaan pribadi sebagai konsekuensi dari haknya dan kemampuannya fundamental potensi rohaniyah.

8) Asas sosialitas manusia

Manusia merupakan makhluk sosial, pergaulan, cinta kasih, rasa aman, pengarahan terhadap diri sendiri dan orang lain, rasa memiliki dan dimiliki, semuanya merupakan aspek-aspek yang diperhatikan di dalam bimbingan dan konseling Islam, karena merupakan ciri khas hakiki manusia.

9) Asas kekalifan manusia

Manusia dipandang sebagai makhluk berbudaya yang mengelola alam sekitar sebaik-baiknya. Sebagai khalifah, manusia harus memelihara keseimbangan ekosistem, sebab problem-problem kehidupan kerap kali muncul dari ketidakseimbangan ekosistem tersebut yang diperbuat oleh manusia itu sendiri.

10) Asas keselarasan dan keadilan

Islam menghendaki keharmonisan, keselarasan, keseimbangan, keserasian dalam segala segi. Dengan kata lain, Islam menghendaki manusia berlaku adil terhadap hak dirinya sendiri, hak orang lain, hal alam semesta, dan juga hak Tuhan.

11) Asas pembinaan akhlaqul karimah

Bimbingan dan Konseling Islam membantu konseli memelihara, mengembangkan, menyempurnakan sifat-sifat yang tidak baik tersebut.

12) Asas kasih sayang

Setiap manusia memerlukan cinta kasih dan rasa sayang dari orang lain. Rasa kasih sayang ini dapat mengalahkan dan menundukkan banyak hal. Bimbingan Konseling Islam dilakukan dengan berlandaskan kasih sayang, sebab dengan kasih sayanglah Bimbingan Konseling Islam akan berhasil.

13) Asas saling menghormati dan menghargai

Dalam Bimbingan dan Konseling Islam kedudukan pembimbing atau konselor dengan yang dibimbing atau konseli pada dasarnya sama atau sederajat, perbedaanya terletak pada fungsinya saja, yakni pihak yang satu memberikan bantuan dan yang satu menerima bantuan. Hubungan yang terjalin antara pihak pembimbing dengan yang dibimbing merupakan hubungan yang saling menghormati sesuai dengan kedudukan masing-masing sebagai makhluk Allah.

14) Asas musyawarah

Bimbingan Konseling Islam dilakukan dengan asas musyawarah, artinya anantara pembimbing atau konselor dengan yang dibimbing atau konseli terjadi dialog yang baik.

15) Asas keahlian

Bimbingan Konseling Islam dilakukan oleh orang-orang yang memang memiliki kemampuan keahlian dibidang tersebut, baik keahlian dalam metodologi dan tehnik-tehnik dalam Bimbingan Konseling Islam, maupun bidang yang menjadi permasalahan.³⁵

e. Langkah-langkah Bimbingan dan Konseling Islam

1) Langkah identifikasi kasus

Langkah ini dimaksudkan untuk mengenal kasus beserta gejala-gejala yang nampak dalam langkah ini, pembimbing mencatat kasus-kasus yang perlu mendapatkan bimbingan dan memilih kasus mana yang akan mendapat bantuan terlebih dahulu.

2) Langkah diagnosa

Langkah diagnosa yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi kasus beserta latar belakangnya dalam langkah ini kegiatan yang dilakukan ialah mengumpulkan data dengan mengadakan studi kasus dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data setelah data terkumpul kemudian ditetapkan masalah yang dihadapi serta latar belakangnya.

3) Langkah prognosa

Langkah prognosa yaitu untuk menetapkan jenis bantuan atau terapi apa yang akan dilaksanakan untuk membimbing kasus. Langkah ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dalam langkah diagnosa.

4) Langkah terapi

Langkah terapi yaitu langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Langkah ini merupakan pelaksanaan apa-apa yang ditetapkan dalam langkah prognosa.

5) Langkah evaluasi atau follow up

Langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sampai sejauh mana langkah terapi yang dilakukan tersebut dapat dikatakan mencapai

³⁵ Aunur Rahim Faqih, Bimbingan dan Konseling Islam, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hal.21

hasilnya. Dalam langkah ini perkembangan dilihat sejauh mana keberhasilan Bimbingan dan Konseling Islam atau terapi yang dilakukannya dan selanjutnya dalam jangka waktu yang relatif lebih jauh.³⁶

2. Self Control

a. Pengertian *self control*

Menurut Calhoun dan Acocella mendefinisikan control diri (*self control*) sebagai pengaturan proses-proses fisik, psikologis dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya sendiri. Goldfried dan Merbaum mendefinisikan kontrol diri sebagai suatu kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu ke arah konsekuensi positif. Kontrol diri juga menggambarkan keputusan individu ke arah konsekuensi positif. Kontrol diri juga menggambarkan keputusan individu yang melalui pertimbangan kognitif untuk menyatukan perilaku yang telah disusun untuk meningkatkan hasil dan tujuan seperti yang diinginkan.³⁷

Menurut Kartini dalam kamus psikologi *self control* merupakan usaha dalam mengatur tingkah laku yang dimiliki.³⁸ Sedangkan Caplin mendefinisikan *self control* merupakan kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri.³⁹

Self control juga menggambarkan keputusan individu yang sesuai melalui pertimbangan kognitif untuk mengatur perilaku yang telah disusun untuk meningkatkan hasil dan tujuan tertentu seperti yang diinginkan.

Self Control (kontrol diri) menurut M. Nur Ghufon & Rini Risnawita diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa ke arah konsekuensi positif. Kontrol diri merupakan salah satu potensi yang dapat dikembangkan dan digunakan individu selama proses-proses dalam kehidupan, termasuk dalam menghadapi kondisi yang ada di lingkungan sekitarnya.⁴⁰

³⁶ I. Jumhur, *Bimbingan dan Penyuluhan* (Bandung :CV.Ilmu, 1975), hal 104-106

³⁷ M.Nur Ghufon & Rini Risnawita S, *Teori-teori Psikologi*, (Jogjakarta : Ar-Ruzz Media, 2010), hal.22

³⁸ Kartini Kartono, *Dali gulo, Kamus Psikologi*, (Bandung:CV.Plonir. 1987), hal. 441

³⁹ CP.Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada, 1992), hal. 450.

⁴⁰ M. Nur Ghufon & Rini Risnawati S, *Teori-teori Psikologi*, (Jogjakarta:Ar-Ruzz Media, 2010), hlm. 21-22

Self control merupakan suatu kecakapan individu dalam kepekaan membaca situasi diri dan lingkungan. Selain itu, juga kemampuan untuk mengontrol dan mengelola faktor-faktor perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi untuk menampilkan diri dalam melakukan sosialisasi kemampuan untuk mengendalikan perilaku, kecenderungan menarik perhatian, keinginan mengubah perilaku agar sesuai untuk orang lain, menyenangkan orang lain, selalu komfrom dengan orang lain, dan menutupi perasannya.

Sedangkan menurut Muhammad Al-Mighwar *self control* (kontrol diri) adalah kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri; kemampuan untuk menekan atau merintangi *impuls-impuls* atau tingkah laku *impulsif*.⁴¹

Calhoun dan Acocella mengemukakan dua alasan yang mengharuskan individu untuk mengontrol diri secara terus menerus, yaitu: *Pertama*, individu hidup bersama kelompok sehingga dalam memuaskan keinginannya individu harus mengontrol perilakunya agar tidak mengganggu kenyamanan orang lain. *Kedua*, masyarakat mendorong individu untuk secara konsisten menyusun standar yang lebih baik bagi dirinya, sehingga dalam rangka memenuhi tuntutan tersebut dibuatkan pengontrolan diri agar dalam proses pencapaian standar tersebut individu tidak melakukan hal-hal yang menyimpang.⁴²

Dari beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa *self control* merupakan suatu aktifitas dimana seorang individu dapat mengontrol dirinya dan mempertimbangkan sebuah keputusan sbelum memutuskan sesuatu untuk mencapai apa yang diinginkannya.

b. Teknik Self Control

Menurut Averil, terdapat lima aspek mengontrol diri, yaitu:

1) Behavioral control

Berkaitan dengan kemampuan untuk mengambil tindakan yang konkrit untuk mengurangi dampak stressor. Tindakan tersebut mungkin dapat mengurangi intensitas peristiwa yang penuh dengan tekanan atau memperpendek jangka waktu. *Behavioral control* ini diperinci menjadi 2 komponen, yaitu mengatur pelaksanaan (*regulated administration*) dan kemampuan memodifikasi stimulus (*stimulus modification*).

⁴¹ Muhammad Al-Mighwar, *Psikologi Remaja; Petunjuk Bagi Guru dan Orang Tua*, (Bandung: Pustaka Setia, 2006), hlm. 136

⁴² Calhoun, J.F., & Acocella, J. R. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*, (Semarang: IKIP Semarang press), hal. 22

Kemampuan mengatur pelaksanaan merupakan kemampuan individu untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan, dirinya sendiri atau sesuatu di luar dirinya. Individu yang kemampuan mengontrol dirinya baik akan mampu mengatur perilaku dengan menggunakan kemampuan dirinya dan bila tidak mampu individu akan menggunakan sumber eksternal. Kemampuan memodifikasi stimulus merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi.

Ada beberapa cara yang dapat digunakan, yaitu mencegah atau menjauhi stimulus, menempatkan tenggang waktu antara rangkaian stimulus yang sedang berlangsung, menghentikan stimulus sebelum waktunya berakhir, dan membatasi intensitasnya.

2) *Cognitive control*

Merupakan kemampuan untuk menggunakan proses dan strategi yang sudah dipikirkan untuk mengubah pengaruh stressor. Ini untuk memodifikasi akibat dari tekanan. Strategi tersebut termasuk dalam hal yang berbeda atau focus pada kesenangan atau pemikiran yang netral atau membuat sensasi.

Averill, cognitive control terdiri atas 2 komponen, yaitu memperoleh informasi (*information gain*) dan melakukan penilaian (*appraisal*). Dengan informasi yang dimiliki oleh individu oleh individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan individu dapat mengantisipasi keadaan tersebut dengan berbagai pertimbangan. Melakukan penilaian berarti individu berusaha menilai dan menafsirkan suatu keadaan atau peristiwa dengan cara memperhatikan segi-segi positif secara subjektif.

3) *Decisional control*

Merupakan kesempatan untuk memilih antara prosedur alternative atau cara bertindak. Averill merupakan kemampuan seseorang untuk memilih hasil atau suatu tindakan berdasarkan pada sesuatu yang diyakini atau disetujui. Self control dalam menentukan pilihan akan berfungsi baik diri individu untuk memilih sebagai kemungkinan.

4) *Information control*

Merupakan waktu yang tepat untuk mengetahui lebih banyak tentang tekanan, apa saja yang terjadi, mengapa dan apa konsekuensi selanjutnya. Informasi kontrol diri dapat mengurangi tekanan dengan meningkatkan kemampuan individu untuk memprediksi dan mempersiapkan atas apa yang akan terjadi dengan mengurangi kekuatan yang sering dimiliki seseorang yang tak terduga.

5) *Retrospective control*

Bertujuan untuk meyakinkan tentang apa dan siapa yang mengakibatkan tekanan setelah terjadi.

Kelima spek ini yang digunakan untuk instrumen *self control*.⁴³

c. Fungsi Self Control

Messina dan Mesina menyatakan, bahwa pengendalian diri memiliki beberapa fungsi:

1) Membatasi perhatian individu kepada orang lain.

Dengan adanya pengendalian diri, individu akan memberikan perhatian pada kebutuhan pribadinya pula, tidak sekedar berfokus pada kebutuhan, kepentingan, atau keinginan orang lain di lingkungannya. Perhatian yang terlalu banyak pada kebutuhan, kepentingan orang lain akan menyebabkan individu mengabaikan bahkan melupakan kebutuhan pribadinya.

a) Membatasi keinginan individu untuk mengendalikan orang lain di lingkungannya.

Dengan adanya pengendalian diri, individu akan membatasi ruang bagi aspirasi dirinya dan memberikan ruang bagi aspirasi orang lain supaya terakomodasi secara bersama-sama.

b) Membatasi individu untuk bertindak laku negative.

Individu yang memiliki pengendalian diri akan terhindar dari berbagai tingkah laku negative. Pengendalian diri memiliki arti sebagai kemampuan individu untuk menahan dorongan atau keinginan untuk bertindak laku (*negativ*) yang tidak sesuai dengan norma social.

⁴³ Edward P.Sarafino, *Health Psychology, biopsychosocial*. (USA:Interactions. 1999), hal 139

- c) Membantu individu untuk memenuhi kebutuhan hidup secara seimbang.

Individu yang memiliki pengendalian diri yang baik, akan berusaha memenuhi kebutuhan hidupnya dalam takaran yang sesuai dengan kebutuhan yang ingin dipenuhinya. Dalam hal ini, pengendalian diri membantu individu untuk menyeimbangkan pemenuhan kebutuhan hidup.⁴⁴

d. Self Control Pada Remaja

Menurut Rice, masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu yang memiliki kematangan. Menurut Rice, ada enam aspek yang sedang mengalami perubahan yang memiliki pengaruh bagi kehidupan masa remaja. Adapun enam aspek tersebut adalah: perubahan dalam penggunaan komputer (*computer revolution*), perubahan dalam kehidupan materi (*materialistic revolution*), perubahan aspek dalam pendidikan (*education revolution*), perubahan dalam aspek kehidupan keluarga (*family revolution*), perubahan pada aspek kehidupan seks (*sexual revolution*), dan perubahan dalam aspek kejahatan atau tindak kriminal yang terjadi (*violence revolution*). Dari enam aspek tersebut, aspek yang perlu dicermati sehubungan dengan pengendalian diri pada remaja adalah *computer revolution*, *materialistic revolution*, *education revolution*, *sexual revolution*, dan *violence revolution*.

Perubahan dalam penggunaan komputer (*computer revolution*), ditandai dengan adanya fasilitas internet yang tersedia 24 jam sehari, 365 hari setahun. Dengan tersedianya fasilitas tersebut remaja sangat diuntungkan. Remaja dapat memperoleh berbagai pengetahuan atau informasi yang dibutuhkannya. Namun demikian, bersamaan dengan itu, remaja mendapatkan dampak negative dari tersedianya fasilitas internet tersebut. Menurut McManus, ada beberapa efek negative yang dialami para remaja akibat cepatnya perubahan dan perkembangan teknologi internet, yaitu meningkatnya agresivitas dalam kehidupan seks remaja dan tersitanya sebagian besar waktu remaja untuk bermain komputer dan menjelajahi internet, sehingga mengakibatkan terisolasinya hubungan interpersonal remaja dengan lingkungan bahkan dengan orang-orang terdekat di rumahnya.

⁴⁴ Singgih Gunarsa, *Psikologi Remaja*, (Jakarta:PT.BPK Gunung Mulia, 2009), hal 148

Perubahan dalam kehidupan materi (*materialistic revolution*). menurut Rice, kemampuan remaja dalam menghadapi tuntutan kehidupan materi ini akan mempengaruhi identitas dirinya, yaitu ketika remaja yang merasa kurang mampu menghadapi tuntutan ini akan merasa ditolak oleh lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, untuk menghadapi kondisi perubahan kehidupan materi ini, remaja perlu mengendalikan diri dalam bentuk menunda keinginan sesaat untuk membeli atau mengkonsumsi berbagai macam barang yang ada disekelilingnya.

Perubahan dalam kehidupan seks (*sexual revolution*). Dalam menghadapi *sexual revolution*, remaja memerlukan mekanisme pengendalian diri yang baik. Dalam hal ini, pengendalian diri yang baik, berarti remaja mampu mengendalikan hasrat seksual dan dorongan biologisnya yang sedang timbul. Perubahan dalam bidang kekerasan (*violece revolution*). Rice, mengemukakan bahwa hal-hal yang termasuk dalam bidang kekerasan yang dilakukan remaja antara lain adalah perkosaan, perampokan, pemukulan, pembunuhan, dan perilaku criminal seperti penggunaan obat terlarang. Untuk mencegah agar remaja tidak masuk ke dalam arus perubahan dalam bidang criminal ini, remaja perlu memiliki kemampuan pengendalian diri yang baik, remaja diharapkan mampu mengendalikan dan menahan tingkah laku yang bersifat menyakiti dan merugikan orang lain atau mampu mengendalikan serta menahan tingkah laku yang bertentangan dengan norma-norma social berlaku.⁴⁵

Menurut amett, pentingnya pengendalian diri bagi remaja, juga didasari oleh fenomena bahwa masa remaja sering kali dikenal sebagai masa badai dan tekanan. Ada tiga elemen kunci yang termasuk dalam konsep masa badai dan tekanan ini adalah:

- 1) Konflik dengan orang tua, sering sekali diisi dengan permasalahan seputar larangan-larangan yang berasal dari orang tua kepada remaja.
- 2) Gangguan suasana hati, remaja lebih sering mengalami gangguan suasana hati dibandingkan pada saat masa anak-anak. Remaja memang mengalami suasana hati yang positif. Namun demikian, bila ditinjau dari

⁴⁵ Singgih Gunarsa, *Psikologi Remaja*, (Jakarta:PT.BPK Gunung Mulia, 2009), hal 155

frekuensi suasana hati yang timbul, remaja cenderung lebih sering mengalami suasana hati yang negative.

- 3) Kecenderungan remaja untuk melakukan tingkah laku yang beresiko. Tingkah laku beresiko sebagai tingkah laku yang secara potensial dapat menyebabkan celaka atau kesulitan pada orang lain maupun pada diri sendiri.⁴⁶

3. Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.⁴⁷ Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong.

Rokok juga disebut sebuah rajangan halus dan tembakau yang dibalut dengan kertas tipis yang diletakan dengan perekat.⁴⁸ Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong. Dalam bungkus rokok tersebut biasanya disertai dengan pesan kesehatan yang memperingati perokok akan bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok, misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung.

WHO memperkirakan terdapat lebih dari 1 miliar perokok di dunia dan lebih dari empat juta kematian berkaitan dengan penggunaan tembakau. Hal yang memperhatikan adalah kematian yang diakibatkan kebiasaan merokok di Asia telah naik secara drastis dari tahun 1990, sementara negara maju kenaikan 50% dari negara-negara Asia. Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat luas. Berdasarkan PP No. 19 tahun 2012 diketahui rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk serutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies

⁴⁶ Singgih Gunarsa, *Psikologi Remaja*, (Jakarta:PT.BPK Gunung Mulia, 2009), hal 160

⁴⁷ Suryadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan dan Karir Bangsa*, (Yogyakarta:Andi, 2013), hal. 8

⁴⁸ Hasan Shadliy, *Ensiklopedia Umum*, (Yogyakarta:Yayasan Kanisius, 1978), hal. 102

lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tembakau (Ananda, 2012).⁴⁹

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka konsumsi produk tembakau khususnya rokok di Indonesia telah mencapai tingkat yang sangat memprihatinkan. Data kementerian kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka saat ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok.⁵⁰

Merokok saat ini merupakan kebiasaan yang tidak terpisahkan dari masyarakat Indonesia. meskipun kebiasaan merokok dapat menimbulkan efek negatif, tetapi jumlah perokok setiap tahunnya tiap meningkat. Kebiasaan merokok tersebut tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa, bahkan anak-anak hingga remaja telah terbiasa mengonsumsi rokok.

b. Tahapan Perilaku Merokok

Perilaku merokok tidak terjadi secara kebetulan, karena ada tahap yang dilalui seseorang perokok sebelum ia menjadi perokok reguler yaitu seseorang yang telah mengnggap rokok telah menjadi bagian dari hidupnya. Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Cleary dalam Dian Komasari dan Avin Fadilla Helmi (2000) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok yaitu:

1) Tahap *Preparatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok. *Life model* remaja yaitu

- a) Teman sebaya yang paling utama menjadi life model, remaja akan menularkan perilaku merokok dengan cara menawari teman-teman remaja lain tentang kenikmatan merokok atau solidaritas kelompok. Dari teman sebaya ini kemudian remaja yang belum merokok menginterpretasi bahwa dengan merokok dia akan mendapatkan

⁴⁹ Irene Hendrika Ramopoly dan Kamsih Astuti, Siti Noor Fatmah, “Latihan Kontrol Diri Untuk Penurunan Perilaku Merokok Pada Perokok Ringan”, InSight, Vol. 17 No. 2, Agustus 2015. Hal. 109-110

⁵⁰ Ummy Kalsum dan Muhammad Nurul Yamin, Erwin Rasyid, Strategi dan Model Komunikasi Konseling Klinik Berhenti Merokok, *Journal of Health Studies*, Vol 4, No. 2, September 2020. Hal. 3

kenyamanan dan atau dapat diterima oleh kelompok dari hasil interpretasi tersebut kemungkinan remaja membentuk dan memperkokok *anticipatory belife* yaitu *belife* yang mendasari bahwa remaja membutuhkan pengakuan teman sebaya.

- b) Orang tua, orang tua yang merokok kemungkinan berdampak besar pada pembentukan perilaku remaja.
- c) Model lain yang sangat berpengaruh juga adalah peran media masaa.

2) Tahap *Initiation*

Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

3) Tahap *Becoming a Smoker*

Apabila seseorang telah mengonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok. Hal ini didukung dengan adanya kepuasan psikologi dari dalam diri dan terdapat *reinforcment* positif dari teman sebaya. Untuk memperkokok perilaku merokok paling tidak ada kepuasan psikologis tertentu yang diperoleh ketika remaja merokok. Sebagai akibat atau efek yang diperoleh dari merokok berupa keyakinan dan perasaan yang menyenangkan, hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok bagi remaja dianggap bisa memberikan kenikmatan yang menyenangkan. Selain mendapatkan kepuasan psikologis, *reinfrocmment* positif dari teman sebaya juga merupakan faktor yang menentukan remaja untuk merokok karena lingkungan teman sebaya mempunyai arti yang penting bagi remaja untuk bisa diterima. Dengan merokok remaja menganggap dirinya mempunyai simbol kedewasaan kejantanan dan kekuasaan, dan tidak ingin disebut banci atau pengecut.

4) Tahap *Maintenance of Smoking*

Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.⁵¹ Pada tahap ini individu telah betul-betul merasakan kenikmatan dari merokok sehingga merokok sudah dilakukan sesering mungkin untuk mengeliminasi kecemasan, menghindari

⁵¹ Dian Komarsi & Avin Fadilla Helmi, FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA, *Jurnal Psikologi*, No. 1, 7, 2000. Hal. 39

kecemasan juga sebagai upaya untuk relaksasi menghilangkan kelelahan, rasa tidak enak ketika makan ketika bekerja, ketika lelah berpikir, bahkan ketika merasa terpojokan. Tahap ini terjadi setelah keyakinan ini terbentuk yaitu keyakinan dengan merokok mendapat pengakuan dari teman sebaya (*anticipatory beliefs*), serta keyakinan bahwa merokok bukan merupakan suatu pelanggaran norma (*permissions beliefs*). Selain itu perilaku permisif orang tua tentang bagaimana menyikapi remaja yang merokok dapat berpengaruh pada perilaku merokok remaja, jika saja orang tua mau bersikap tegas maka perilaku merokok pada tahap *maintenance of smoking* ini dapat ditekan atau diminimalisir (Rochayani, 2015).

c. Faktor-faktor penyebab merokok

Hasil mengatakan ada 3 faktor penyebab merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologi, sikap primitif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan pengaruh teman sebaya. Faktor penyebab remaja merokok antara lain :

1) Pengaruh orang tua

Salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras, lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menemukan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah “kerjakan urusanmu sendiri-sendiri”. Yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figure contoh, sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak ditemui pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua. Dari pada Ayah yang perokok, remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok justru bila Ibu mereka yang merokok, hal ini lebih cepat terlihat pada remaja putrinya.

2) Pengaruh teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya

adalah perokok dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi. Pertama remaja terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh remaja tersebut, sehingga akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja bukan perokok.⁵²

3) Faktor kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa dan membebaskan diri dari kebosanan.

4) Pengaruh iklan

Melihat iklan dari media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa rokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada di dalam iklan tersebut.⁵³

d. Kategori perokok

Kategori perokok secara umum dibagi menjadi dua jenis, yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Berikut adalah penjelasan tentang kategori perokok:

1) Perokok aktif

Perokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari hisapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap secara langsung. Jadi, perokok aktif merupakan seseorang yang merokok dan langsung menghisap rokok maupun menghirup asap rokoknya sehingga berdampak pada kesehatan serta lingkungan sekitar. Jadi, seorang perokok aktif merupakan individu yang memiliki kebiasaan merokok didalam hidupnya (Bustan, 19997).

2) Perokok pasif

Menurut Wardoyo (1996) menyatakan bahwa perokok pasif merupakan asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (Pasive smoker). Asap rokok merupakan polutan bagi

⁵² Tazkiya, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja, *Journal of psychology*, Vol. 18, No. 1, 2013, hal 49-50

⁵³ Poltekkes Depkes Jakarta I, *Kesehatan Remaja:Problem dan Solusinya*, (Jakarta: Salemba, 2012), hal. 97

manusia dan lingkungan sekitarnya. Dinyatakan lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin. Jadi seorang perokok pasif merupakan individu yang tidak memiliki kebiasaan merokok, tetapi harus menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh orang sekitarnya yang merokok.

Menurut ahli menyatakan bahwa setiap perokok dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan tergantung pada jumlah rokok yang dikonsumsi (Rosmawati,2010). Berikut adalah tingkatan jenis perokok:

- a) Perokok ringan (1-10 batang)
- b) Perokok sedang (11-20 batang)
- c) Perokok berat (>20 batang)

e. Jenis-Jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok. Jenis rokok juga dilihat dari kadar nikotin dan tar nya.

1) Rokok berdasarkan bahan pembungkus.

a) Klobot

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kulit jagung.

b) Kawung

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.

c) Sigaret

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.

d) Cerutu

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

e) Rokok daun nipah

2) Rokok berdasarkan bahan baku atau isi.

a) Rokok putih

Rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

b) Rokok kretek

Rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkih yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu

c) Rokok klember

Rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkih dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa aroma tertentu.

3) Rokok berdasarkan proses pembuatannya

a) Sigaret Kretek Tangan (SKT)

Rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.

b) Sigaret Kretek Mesin (SKM)

Rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok.

c) Sigaret Kretek Mesin sendiri dapat dikategorikan kedalam 2 bagian

➤ Sigaret Kretek Full Flavor (SKM FF)

Rokok yang dalam proses pembuatannya ditambahkan aroma rasa yang khas. Contoh : Gudang Garam International, Djarum Super dan lain-lain

➤ Sigaret Kretek Mesin Light Mild (SKM LM)

Rokok mesin yang menggunakan kandung tar dan nikotin yang rendah. Rokok jenis ini jarang menggunakan aroma yang khas. Contoh : A Mild, Clas Mild, Star Mild, U Mild, L.A. Light, Surya Slimis dan lain-lain

4) Rokok berdasarkan penggunaan filter

a) Rokok Filter (RF)

Rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus

b) Rokok Non Filter (RNF)

Rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.

5) Dilihat dari komposisinya

a) Bidis

Tembakau yang digulung dengan daun tembakau kering dan diikat dengan benang. Tar dan karbon monoksidanya lebih tinggi daripada rokok buatan pabrik. Biasanya ditemukan di Asia Tenggara dan India.

b) Cigar

Dari fermentasi tembakau yang diasapi, digulung dengan daun tembakau. Ada berbagai jenis yang berbeda di tiap negara. Yang terkenal dari Havana, Kuba.

c) Kretek

Campuran tembakau dengan cengkih atau aroma cengkih berefek mati rasa dan sakit saluran pernapasan. Jenis ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.

d) Tembakau langsung

Tembakau langsung ke mulut atau tembakau kunyah juga biasa digunakan di Asia Tenggara dan India. Bahkan 56 persen perempuan India menggunakan jenis kunyah. Adalah jenis yang diletakkan antara pipi dan gusi, dan tembakau kering yang diisap dengan hidung atau mulut.

e) Shisha atau hubbly bubbly

Jenis tembakau dari buah-buahan atau rasa buah-buahan yang disedot dengan pipa dari tabung. Biasanya digunakan di Afrika Utara, Timur Tengah dan beberapa tempat di Asia. Di Indonesia, shisha sedang menjamur seperti di kafe-kafe.⁵⁴

f. Kandungan yang berbahaya dalam rokok dan dampaknya

Bahaya rokok dan dampaknya bagi kesehatan memang sudah dicantumkan dalam bungkus rokok yang dijual di pasaran. Di sana disebutkan bahaya rokok untuk kesehatan “bisa menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin” akan tetapi bahaya rokok yang terkandung salah satunya masyarakat Indonesia yang aktif merokok apalagi dikalangan remaja.

1) Kandungan yang berbahaya yang terdapat di dalam rokok

Rokok merupakan gabungan dari bahan-bahan kimia. Satu batang rokok yang dibakar, akan mengeluarkan 4000 bahan kimia. Rokok menghasilkan suatu pembakaran yang tidak sempurna yang dapat diendapkan dalam tubuh ketika dihisap. Secara umum komponen rokok dapat dibagi menjadi dua golongan besar yaitu, komponen gas (92%) dan

⁵⁴ Wikipedia Ensiklopedia, “Rokok” <https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok> (Kamis, 15 April 2021, 6:57)

komponen padat atau partikel (8%). Komponen gas asap rokok terdiri dari karbonmonoksida, karbondioksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dan nitrogen dan senyawa hidrokarbon. Partikel rokok terdiri dari tar, nikotin, benzantracene, benzopiren, fenol, cadmium, indol karbarzol dan kresol.⁵⁵

Nikotin adalah zat kimia berbahaya yang bersifat racun dan dapat merusak organ-organ pernafasan manusia.⁵⁶ Warsidi (2006:13) menyatakan, nikotin adalah zat yang terdapat dalam tubuhan tembakau yang kadarnya kira-kira 1-4 persen, pada setiap batang rokok terdapat kira-kira 1,1mg nikotin. Nikotin inilah yang menyebabkan ketergantungan atau kecanduan.

Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen pada asap rokok dan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke rongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran napas, dan paru-paru. Komponen tar mengandung radikal bebas, yang berhubungan dengan resiko timbulnya kanker.⁵⁷ Pengendapan ini bervariasi antara 3-40 mg per batang rokok, sementara kadar tar dalam rokok berkisar 24-45 mg. Tar ini terdiri dari lebih 4000 bahan kimia yang mana 60 bahan kimia dinantinya bersifat karsinogenik.⁵⁸

Gas Karbonmonoksida (CO), dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran haemoglobin. Karbonmonoksida memiliki afinitas dengan haemoglobin sekitar dua ratus kali lebih kuat dibandingkan afinitas oksigen terhadap haemoglobin.⁵⁹ Sehingga keberadaan gas ini dalam tubuh akan menghambat suplai oksigen keseluruh tubuh. Kadar gas monoksida dalam darah bukan perokok kurang 1 persen, sementara dalam darah perokok mencapai 4-15 persen.⁶⁰

⁵⁵ Aditama TY, *"Rokok dan Kesehatan"*, (Jakarta: UI Press, 1997), hal.17

⁵⁶ Dada Suhaida, "Pemahaman Mahasiswa Terhadap Dampak Negatif Rokok Untuk Meningkatkan Kesadaran Pendidikan Nilai Moral", *Untirta civic Education Jurnal*, Vol. 1, No. 1, (April 2016), hal. 3

⁵⁷ Aditama TY, *"Rokok dan Kesehatan"*, (Jakarta: UI Press, 1997), hal. 18

⁵⁸ Amri Aji, Leni Maulinda, & Sayed Aman, "Isolasi Nikotin Dari Putung Rokok Sebagai Insektisida", *Jurnal Teknologi Kimia Unimal*, Vo. 4, No. 1 (Mei 2015), hal. 106

⁵⁹ Aditama TY, *"Rokok dan Kesehatan"*, (Jakarta: UI Press, 1997), hal. 19

⁶⁰ Amri Aji, Leni Maulinda, & Sayed Aman, "Isolasi Nikotin Dari Putung Rokok Sebagai Insektisida", *Jurnal Teknologi Kimia Unimal*, Vo. 4, No. 1 (Mei 2015), hal.105

Timah hitam (Pb), merupakan komponen rokok yang juga sangat berbahaya. Partikel ini terkandung dalam rokok sebanyak 0,5 µg. Batas ambang timah hitam di dalam tubuh adalah 20 miligram per hari. Efek merokok yang timbul dipengaruhi oleh banyaknya jumlah rokok yang dihisap, lamanya merokok, jenis rokok yang dihisap, bahkan berhubungan dengan dalamnya hisapan rokok yang dilakukan.⁶¹

2) Dampak merokok

Secara sederhana, banyak kalangan yang menilai bahwa merokok, selain menyebabkan berbagai hal buruk dari spek kesehatan, juga dinilai memiliki dampak yang positif dan bermanfaat bagi masyarakat. Mayoritas kalangan menilai bahwa rokok memiliki dampak positif dari segi sosial-ekonomi. Rokok memberikan kontribusi terhadap penyerapan tenaga kerja; keberlangsungan kehidupan para petani tembakau Indonesia; pasokan pendapatan negara dan peranan sosial yang diberikan pabrik/peusahaan rokok dengan cara memberikan bantuan berupa beasiswa atau mensponsori berbagai event-event olahraga berskala luas dengan biaya mahal.

Meskipun terdapat beberapa manfaat dari sisi ekonomi ataupun sosial, bahaya rokok bahkan lebih banyak dari manfaatnya, baik bagi perokok yang aktif maupun perokok yang pasif, di antaranya:

- a) Tembakau ternyata lebih berbahaya dari ganja.
- b) Tembakau ternyata telah menyebabkan kematian lebih dari 1 juta/tahun di dunia.
- c) Tembakau menjadi penyebab utama, yaitu sekitar 90% dari kasus serangan kanker paru, 75% kasus *bronchitis* kronis.
- d) Tembakau berdampak pada penyempitan pembuluh darah, kerusakan liver/hati, berbagai kanker seperti tenggorokan paru-paru, prostat, saluran pencernaan dan kelainan pada janin.
- e) Berdampak negatif pada harta sekaligus membahayakan orang-orang sekitarnya.

Tembakau memberikan dampak buruk bagi kesehatan manusia., baik dengan cara menghisap rokok secara langsung melalui mulut yang diletakkan di antara bibir dan lidah, menghirupnya melalui saluran hidung atau dengan

⁶¹ Aditama TY, "*Rokok dan Kesehatan*", (Jakarta: UI Press, 1997), hal 21

menghirupnya dengan campuran pala bakar. Dampak negatif rokok terhadap lingkungan juga erat hubungannya dengan *global warming*. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan yakni pabrik rokok yang juga menyumbang kerusakan lingkungan yang besar. Pabrik rokok membutuhkan banyak kertas untuk proses produksi dan pengepakan. Selain itu putting rokok yang juga menimbulkan dampak negatif pada lingkungan.

Begitu banyak dampak negatif yang disebabkan oleh rokok, tentu saja akibat yang ditimbulkan oleh rokok sangat berpengaruh juga pada psikologi pendidikan, dimana karena dampak negatif rokok akan mempengaruhi kejiwaan si perokok aktif tersebut.

Salah satu penyebab atau dampaknya dari bahaya rokok adalah kejadian hipertensi yang cukup tinggi, berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Narayan dan Sudhana (2013) status hipertensi perokok mencapai 35,7%. Selain dampak terhadap tubuh pada manusia, rokok juga dapat merusak lingkungan sekitar salah satunya dengan ruangan yang tertutup atau berAC.

Merokok bukanlah sebagai penyebab suatu penyakit, tetapi memicu penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian.

Beberapa jenis penyakit yang di picu karena merokok, di antaranya:

a) Penyakit Kardiovaskuler

Dapat diurutkan pemicu penyakit kardiovaskuler adalah akibat dari merokok, kadar lipid darah tinggi, hipertensi, penyakit DM, kegemukan dan lain-lain.

b) Penyakit Neoplasma

Menurut PP No. 19 Tahun 2003 menyatakan bahwa tar merupakan karsogenik yang potensial apabila mengandung N nitrosamine, akan mendorong peningkatan penyakit kanker paru-paru.

c) Penyakit saluran pernapasan

d) Perokok wanita memberi efek lebih tinggi terhadap jenis penyakit ini dari perokok pria

e) Merokok mengakibatkan tekanan darah tinggi

f) Merokok mengakibatkan prevalensi gondok

- g) Merokok mempercepat terjadi penyakit maag
- h) Merokok menghambat buang air kecil
- i) Merokok bisa mengurangi efektivitas kerja obat
- j) Merokok menimbulkan *amblyopia*
- k) Merokok bersifat adiksi (ketagihan/candu)
- l) Merokok lebih cepat tua dan memburuk wajah

g. Fatwa Ulama Mengenai Hukum Merokok

Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengakui bahwa industri rokok telah memberikan manfaat secara ekonomi dan sosial yang cukup besar. Industri rokok juga telah memberikan bagi negara sumber pendapatan yang tidak kecil. Bahkan, tembakau yang menjadi bahan baku rokok telah menjadi tumpuan ekonomi bagi sebagian petani. Namun di sisi lain merokok dapat membahayakan kesehatan (dharar) serta berpotensi terjadinya pemborosan (ishraf). Secara ekonomi, penganggulan bahaya rokok juga cukup besar. Ini belum ditambah dengan kekhawatiran akan moral generasi muda yang makin merosot dengan banyaknya usia sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP) yang merokok dan akan cenderung untuk terjerumus kepada penyalahgunaan penggunaan narkoba dan obat-obat terlarang.

Berdasarkan pada hal di atas pro kontra di kalangan masyarakat pun meluas tentang kejelasan tentang hukum merokok, karena masih terjadi kesimpangsiuran antara makruh, haran dan pengharaman terbatas bagi golongan tertentu saja. Ini membuat masyarakat menjadi bingung. Namun yang perlu dipahami adalah rokok merupakan masalah yang ijtihad, perlu usaha yang sungguh-sungguh menggali hukumnya karena ketiadaan hukumnya yang secara jelas di dalam Al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah saw.⁶²

Pada prinsip tidak ada dalil yang secara spesifik menyinggung masalah hukum rokok. Baik dalam nash, Al-Qur'an maupun Hadis. Karena itulah perdebatan ikhwal rokok menjadi polemik yang kontroversial. Tidak sedikit ulama yang mengharamkan dan memakruhkan, tetapi ada yang menghalalkan, bahkan diantara dari mera berdiam diri, tidak membicarakannya. Berikut ini perinciannya sebagai berikut :

- 1) Fatwa Ulama yang mengharamkan

⁶² Heri Firmansyah, *Kajian Metodologis Terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Rokok*, Jurnal Ilmu Syariah'ah dan Hukum, Vol. 4, No. 1, 2019

Ulama yang mengharamkan rokok berargumentasi dengan dalil yang substansinya sebagai berikut:

a) Memabukkan

Terdapat unsur yang membuat mabuk, penganut pendapat ini menilai bahwa tembakau memiliki kandungan unsur zat yang memicu memabukkan pada siapa yang mengonsumsinya. Hal ini didasarkan dari keumuman Hadits, bahwa semua yang memabukkan hukumnya haram. Menurut golongan ini secara umum asap tembakau bisa memicu gangguan pada akal dan pikiran, seperti mabuk sekalipun tidak menimbulkan perasaan gemetar seperti Miras atau Narkoba.⁶³ Hal tersebut berkaitan dengan firman Allah SWT.

Q.S Al-Baqarah ayat 195

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا
إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

*“Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”*⁶⁴

Nashir al-Sa’diy menafsirkan kata tahlukah (kebinasaan) dengan 2 hal. Pertama, membiarkan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh seorang hamba, jika dibiarkan, maka itu berimplikasi terhadap kehancuran jiwa dan raga, serta mengerjakan apa yang menjadi penyebabnya dapat membinasakan ruh atau jiwa. Kedua, meninggalkan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Meninggalkan kewajiban merupakan bentuk kebinasaan bagi jasmani dan rohani⁶⁵.

Dengan demikian, hakikatnya rokok adalah racun memabukkan yang dapat membunuh diri karena sama halnya merokok masuk kedalam kebinasaan.

b) Melemahkan badan

⁶³ Muhammad Rezi, Samiarti, & Helfi, Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh), *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal. 61

⁶⁴ Al-Quran, 02: 195

⁶⁵ Muhammad Rezi, Samiarti, & Helfi, Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh), *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal.. 60

Terdapat unsur yang dapat menurunkan kondisi fisik. Golongan ini mengungkapkan bahwa jika dikatakan tidak terdapat unsur memabukkan, tetapi secara psikis dan klinis dapat menurunkan stamina dan melemahkan kondisi fisik. Pada dasarnya, seluruh perbuatan yang melemahkan tubuh, baik maupun pikiran, tergolong kepada hal *muskir*.

عَنْ شَهْرِ بْنِ حَوْشَبٍ قَالَ سَمِعْتُ أُمَّ سَلَمَةَ تَقُولُ نَهَى رَسُولُ اللَّهِ – صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – عَنْ كُلِّ مُسْكِرٍ وَمُفْتِرٍ

“Dari Syahr bin Hawsayb berkata: Saya mendengar Ummu Salamah berkata bahwa Rasulullah SAW melarang setiap memabukkan dan yang melemahkan badan”⁶⁶

- c) Merokok tergolong perbuatan yang berbahaya pada konteks ini dipahami dengan dua bentuk, yaitu berbahaya terhadap kesehatan fisik dan berbahaya karena menghamburkan harta yang lazim disebut *mubazir*.⁶⁷

Q.S. al-A’raf [7] ayat 157⁶⁸:

الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ
وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ
الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ
فَالَّذِينَ آمَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ
الَّذِي أُنْزِلَ مَعَهُ أُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ١٥٧

“Yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma’ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghafalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharmkan bagi mereka segala yang buruk”.

Kemudian surat al-Isra; [17] ayat 26-27⁶⁹:

وَعَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تَبْذُرْ تَبْذِيرًا ٢٦
إِنَّ الْمُبْذِرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا ٢٧

“Dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros. Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah

⁶⁶ Ahmad ibn Hanbal, *al-Musnad*, (Maktabah Syamilah) Jil. I, 26

⁶⁷ Muhammad Rezi, Samiarti, & Helfi, Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh), *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal. 61

⁶⁸ Al-Qur’an, 07 : 157

⁶⁹ Al-Qur’an, 17 : 26-27

saudara-saudara syaitan dan syaitan itu adalah sangat ingkar kepada Tuhannya”.

Dari paparan ayat diatas bahwa merokok terdapat banyak mudharat pada pada badan, menjadikan badan lemah, wajah pucat, terserang batuk, bahkan dapat menimbulkan penyakit paru-paru. Mudharat pada harta, yang dimaksud ialah bahwa merokok itu menghambur-hamburkan harta, yakni menggunakannya untuk sesuatu yang tidak bermanfaat di dunia dan akhirat.

Salah seorang ulama berkata: “Bila seseorang sudah mengakui ia tidak menemukan manfaat rokok sama sekali, maka seharusnya rokok itu diharamkan, bukan dari segi penggunaannya, tetapi dari segi pemborosan.⁷⁰ Karena menghambur-hamburkan harat itu tidak ada bedanya, apakah dengan membuangnya ke laut atau dengan membakarnya atau dengan merusaknya.⁷¹

Di Indonesia, fatwa ulama yang dilakukan oleh MUI maupun Ormas besar seperti Muhammadiyah dan Nahdaltul Ulama (NU). Secara umum Muhammadiyah mengharamkan rokok sesuai dengan dalil diatas. Muhammadiyah menetapkan hukum rokok dengan melihat konsekwensi yang muncul dari kebiasaan merokok tersebut. Selanjutnya menurut Muhammadiyah, bahwa merokok tergolong perbuatan mubazir karena meningkatkan angka kemiskinan. Selain itu, merokok juga berpengaruh kepada orang lain yaitu anggota keluarga dan orang-orang yang berada di sekitarnya.

2) Alasan yang Memakruhkan merokok

Ulama yang menfatwakan makruh merokok mengemukakan dasar di antaranya sebagai berikut.

- a) Rokok mengandung bahaya, jika dilakukan dalam frekwensi yang terlalu banyak menyebabkan seseorang menjadi kecanduan.
- b) Merokok dapat menghabiskan harta. Sudah terbukti bahwa kebiasaan merokok akan membelanjakan uang untuk rokok yang masuk dalam kategori menghabiskan harta.

⁷⁰ Rakhmat, Jalaludin dan Abdullah M. Amin, *“Kesehatan dan “Islam Alternatif”*, (Bandung, Wacana Mulia Mizan, 1991) hal, 63

⁷¹ Al-Mawardi Al-Imam, *“Kenikmatan Kehidupan Dunia dan Agama”*, Penerjemah Kamaluddin, Penerbit Dar Ibn Katsir, Beirut Judul Asli Adabud Dun ya Wa din. Penulis Al- Imam Al- Muhammad, cetakan pertama, Maret 2001, Jakarta. Hal. 481

- c) Rokok mengeluarkan baunya yang mengganggu orang lain secara umum. Atas dasar inilah kemudian makruhnya menghisap rokok untuk menjaga kepentingan umum.
- d) Kecanduan. Orang yang sudah tergolong kecanduan, jika tidak dapat memenuhi kebutuhannya, maka perokok, biasanya akan merasa gelisah dan merana yang pada akhirnya dapat mengganggu kesehatan dan kejiwaan perokok.

Orang yang menganggap bahwa merokok adalah makruh beragumentasi dengan alasan sebagai berikut:

- a) Batang tembakau dilihat dari unsur yang terdapat pada pohonya adalah suci, aman dan relatif bersih. Maka hukum asal temakau adalah mubah.
- b) Perokok yang merasa badan dan pikirannya tidak bermasalah dengan merokok, maka tidak ada larangan mudharat. Oleh karena itu, merokok bagi orang tersebut dibolehkan.
- c) Sebaliknya, yang badan dan pikirannya justru terganggu karena merokok maka baginya merokok hukumnya adalah haram. Hal ini sama dengan orang yang terganggu kesehatannya bila mengonsumsi gula, maka bisa saja gula menjadi makruh atau bahkan haram karena membahayakan jiwanya.
- d) Bagi sebagian perokok yang justru merasakan manfaat merokok guna mencegah beberapa jenis gangguan penyakit, ia boleh merokok bahkan disarankan merokok untuk mengambil manfaat dari merokok tersebut.⁷²

Syekh Abu Sahal Muhammad bin Al Wa'izh Al Hanafi berkata: "Kemakruhan bagi perokok disebabkan menjadikan pelakunya hina dan sombong, memutuskan hak keras kepala. Selain itu, segala sesuatu yang baunya mengganggu orang lain adalah makruh⁷³, sama halnya dengan memakan bawang. Maka asap rokok yang memiliki dampak negatif ini lebih utama dilarang, dan perokoknya lebih layak dilarang masuk mesjid serta menghindari pertemuan-pertemuan.

⁷²Muhammad Rezi, Samiarti, & Helfi, Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh), *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal.. 61-62

⁷³ Al-Mawardi Al-Imam, "Kenikmatan Kehidupan Dunia dan Agama", Penerjemah Kamaluddin, Penerbit Dar Ibn Katsir, Beirut Judul Asli Adabud Dun ya Wa din. Penulis Al- Imam Al- Muhammad, cetakan pertama, Maret 2001, Jakarta. Hal. 66

Nahdlatul Ulama juga mengemukakan pandangan mereka terkait dengan persoalan rokok sebagai berikut:

- a) Merokok tidak menggiring seseorang kepada kemudharatan dan tidak pula menyebabkan mabuk, karena tidak pula menyebabkan mabuk, karena tidak adanya *nash* yang tegas tentang larangan merokok.
 - b) Hukum merokok bisa menjadi makruh karena sedikit mudharat yang ditimbulkannya. Atas dasar inilah kemudian merokok tidak sampai kepada derajat perbuatan haram.
 - c) Hukum merokok kemudian juga dapat menjadi haram jika beresiko besar kepada perokok dan orang lain.
 - d) Ulama Nahdlatul Ulama sebagian besar lebih condong hukum itu Makruh.⁷⁴
- 3) Alasan yang Membolehkan untuk merokok

Beberapa kalangan yang menilai merokok adalah hal yang *mubah*. Mereka beralasan bahwa rokok belum populer pada masa Nabi, sehingga tidak bisa ditegaskan hukum boleh atau terlarangnya. Berdasarkan kaidah fikih secara umum, segala sesuatu hukum dasarnya adalah boleh sampai ditemukan alasan pelarangannya atau setidaknya terbukti membawa mudharat yang besar sehingga dapat ditetapkan keharamannya. Seperti firman Allah dalam surah Al-Baqarah ayat 29

هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُمْ مَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا....

“Dialah Allah yang menjadikan segala yang ada di bumi untuk kamu...”

Golongan yang membolehkan merokok menilai bahwa merokok hukum awalnya adalah *mubah*. Jika terbukti bahwa merokok dapat menimbulkan bahaya bagi diri perokok aktif maupun orang sekitarnya dalam bentuk perokok pasif, maka dapat dijatuhkan bahwa hukumnya haram. Namun jika mudharat-nya lebih sedikit, maka hukumnya masih dapat dikatakan sebatas *makruh*. Merokok menjadi dasar terlarangnya

⁷⁴ Muhammad Rezi, Samiarti, & Helfi, Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh), *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal. 63

membelanjakan harta untuk sesuatu yang tidak bermanfaat hingga perlu ditinggalkan.⁷⁵

Syekh Mushthafa As Suyuthi Ar Rabbani berkata: “Setiap orang yang mengerti tentang pokok-pokok agama dan cabang-cabangnya, yang mau bersikap objektif, apabila sekarang ia ditanya tentang hukum merokok, setelah rokok dikenal banyak orang serta banyaknya anggapan yang mengatakan bahwa rokok dapat membayakan akal dan badan, niscaya iakan memperolehnya. Sebab asal segala sesuatu yang tidak membahayakan dan tidak ada nash yang mengharamkannya adalah ahalal dan mubah, sehingga ada dalil syara’ yang mengharamkannya.”⁷⁶

Hukum merokok secara lahiriah tidak bisa disamakan penetapannya dengan hukum pengharaman minuman keras atau pengharaman makan daging babi, karena hukum pengharaman minuman keras dan daging babi telah dinyatakan secara eksplisit dan eksistensinya diakui sebagai ketetapan Allah. Sedangkan hukum pengharaman merokok telah *diistinbathkan* oleh para Ulama klasik dan modern berdasarkan argumentasi mereka berdasarkan teks dari nash-nash syariat jelas seperti Al-Qur’an, Hadis, Ijma Ulama dan sebagainya.

Penjelasan dari Komnas Perlindungan Anak, Departemen Kesehatan dan pihak terkait tentang masalah rokok yang sangat membahayakan bagi kesehatan. Komnas perlindungan anak meminta kepada MUI untuk memfawatkan haram bagi anak-anak karena besarnya dampak negatif yang ditimbulkan dari merokok. Seperti terjerumus dalam perilaku penyalahgunaan narkoba dan obat-obatan terlarang, mereka juga akan dapat melakukan perbuatan kejahatan lain. Hal ini dikarenakan anak-anak usia sekolah belum mempunyai penghasilan, sehingga mereka akan mempergunakan uang jajannya untuk membeli rokok atau bahkan SPP yang seharusnya dibayarkan ke sekolah mereka pergunakan untuk membeli rokok. Jika telah kehabisan

⁷⁵ Muhammad Rezi, Samiarti, & Helfi, Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh), *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal.. 62

⁷⁶ Al-Halawi Muhammada Abdul Aziz, “*Fatwa Dan Ijtihad Umar Bin Khattab Ensiklopedi Berbagai Persoalan Fiqh*”; Penerbit Risalah Gusti Cetakan Pertama, Diterjemahkan Wasmuka Ust. Zubeir Suryadi Abdullah Surabaya. 199. Hal.419

uang maka mereka akan memikirkan untuk mencari uang dengan cara yang tidak baik semisal mencuri dan lain sebagainya (Syah 2009).⁷⁷

4. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja (*adolescence*) adalah merupakan masa yang sangat penting dalam rentang kehidupan manusia, merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Ada beberapa pengertian menurut para tokoh-tokoh mengenai pengertian remaja seperti :

Elizabeth B Hurlock istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin (*adolescence*), kata bendanya *adolescentia* yang berarti remaja yang berarti “tumbuh” atay “tumbuh menjadi dewasa” bangsa orang –orang zaman purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan priode-priode lain dalam rentang kehidupan anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mengadakan reproduksi.

Menurut Piaget istilah *adolescence* yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang sangat luas, yakni mencakup kematangan mental, sosial, emosional. Secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegasi dengan masarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkt yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integritas dalam hubungan sosial dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini.⁷⁸

WHO (*World Health Organization*) 1994 remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari usia pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksualitas sampai saat ini mencapai kematangan seksualitas, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak

⁷⁷ Heri Firmansyah, Kajian Metodologis Terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Rokok, *Jurnal Ilmu Syariah'ah dan Hukum*, Vol. 4, No. 1, 2019

⁷⁸ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta Erlangga, 2003) hal. 206

menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial yang penuh, kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.⁷⁹

b. Tahap-Tahap Remaja

Batasan usia remaja menurut Hurlock, awal masa remaja berlangsung dari umur 13-16 tahun atau 17 tahun, dan akhir masa remaja bermula dari usia 16 atau 17 tahun sampai 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat. Menurut Santrock, awal masa remaja dimulai pada usia 10-12 tahun dan berakhir pada usia 21-22 tahun.⁸⁰

Secara umum menurut para tokoh-tokoh psikologi, remaja dibagi menjadi tiga fase batasan umur, yaitu

- 1) Fase remaja awal dalam rentang usia dari 12-15 tahun.
- 2) Fase remaja madya dalam rentang usia 15-18 tahun.
- 3) Fase remaja akhir dalam rentang usia 18-21 tahun.

Dengan mengetahui bagian-bagian usia remaja kita akan lebih mudah mengetahui remaja tersebut kedalam bagiannya, apakah termasuk remaja awal atau remaja tengah dan remaja akhir.

c. Ciri-Ciri Masa Remaja

Masa remaja adalah suatu masa perubahan, pada masa ini terjadi perubahan-perubahan yang sangat pesat yakni baik secara fisik, maupun psikologis, ada beberapa perubahan yang selama masa remaja ini. ciri-ciri masa remaja sebagai berikut

- 1) Masa remaja sebagai periode yang penting. Yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.
- 2) Masa remaja sebagai periode peralihan. Disini masa kanak-kanak dianggap belum dapat sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.

⁷⁹ Sarwono Sarlito W, *Psikologi Remaja*, (Jakarta:PT Grafindo Persada, 2004), hal.9

⁸⁰ Jhon W. Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja*, (Jakarta Erlangga, 2002), hal.23

- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan. Yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan pengaruh (menjadi remaja yang dewasa dan mandiri) perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.
- 4) Masa remaja sebagai periode mencari identitas. Diri yang dicari berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa pengaruhnya dalam masyarakat.
- 5) Masa remaja sebagai periode usia yang menimbulkan kekuatan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua yang menjadi takut.
- 6) Masa remaja sebagai periode masa yang tidak realistis. Remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu, melihat dirinya sendirian orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.
- 7) Masa remaja sebagai periode ambang masa dewasa. Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan didalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan didalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan.

d. Tugas-Tugas Remaja

Adapun tugas-tugas pada perkembangan remaja menurut Elizabet B.Hurlock adalah sebagai berikut:

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami pengaruh seks usia dewasa
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- 4) Mencapai kemandirian emosional
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi.
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan pengaruh sebagai anggota masyarakat
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.

- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa.
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.⁸¹

Sedangkan menurut Erikson menyatakan bahwa tugas utama masa remaja adalah memecahkan krisis identitas dengan kebingungan identitas, untuk dapat menjadi orang dewasa unik dengan pemahaman akan diri dan memahami pengaruh nilai-nilai dalam masyarakat. “Krisis” identitas ini jarang teratasi pada masa remaja, berbagai isu berkaitan dengan keterpecahan identitas mengemuka dan kembali mengemuka sepanjang kehidupan masa dewasa.

Maka dapat diketahui dari tugas-tugas perkembangan remaja yang harus dilewatinya. Dengan demikian apabila remaja dalam fase ini remaja gagal menjalankan tugasnya, maka remaja akan kehilangan arah, abgaikan kapal yang kehilangan kompas, dampaknya mereka mungkin akan lebih cenderung mengembangkan perilaku-perilaku yang menyimpang atau yang bisa dikenal (*delinquency*) dan melakukan kriminalitas.⁸² Untuk itu pengaruh penting harus dijalankan untuk selalu mengontrol agar remaja selalu dalam lingkaran-lingkaran dan tahap-tahap perkembangan yang berlaku.

B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Penelitian ini, terdapat beberapa karya ilmiah yang telah ada sebelumnya guna memberikan gambaran tentang sasaran penelitian yang akan dipaparkan dalam penelitian ini, diantaranya hasil penelitian yang dimaksud adalah:

1. Arrizky Fadillah Arsyad (2020) “Pengaruh Bimbingan Kelompok Teknik *Self Management* Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas XI Di SMA Gita Bahari Semarang”. Penelitian ini berisi tentang manajemen diri pada siswa yang berperilaku merokok agar dapat dikurangi melalui layanan bimbingan kelompok dengan menggunakan teknik *self management*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen desain one-group

⁸¹Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta Erlangga, 2003) hal.207-211

⁸² Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000S/D2011), hal.71

pretest-posttest, teknik pengambilan subjek yaitu sampling purposive dan alat pengumpul data yaitu skala perilaku merokok dan analisis menggunakan deskriptif persentase dan uji Wilcoxon. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh bimbingan kelompok self management terhadap perilaku merokok. Persamaan pembahasan mengenai masalah merokok terhadap remaja. Sedangkan perbedaan terapi dan metode yang digunakan.

2. Alifiah Nuzul Ni'ami, "Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Teknik Self Control pada Pengguna Narkoba dan Minuman Keras di Dusun Selorentoek Kulon Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kraton Kabupaten Pasuruan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Proses terapi yang dilakukan dengan menggunakan self control pada pengguna narkoba dan minuman keras. Dari hasil akhir proses konseling ini tergolong berhasil karena dapat dilihat melalui perubahan pada diri konseli. Persamaan, teknik dan metode penelitian yang digunakan sama. Sedangkan perbedaan permasalahan yang diteliti atau kasus yang diteliti.
3. Anton Stiono (2018) "Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Perilaku Merokok Siswa SMK 'X' Teknik Pemesinan Salatiga". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kontrol diri perilaku merokok SMK 'X' Teknik Pemesinan Salatiga yang menggunakan penelitian kuantitatif yang menjadi subjek penelitian sebanyak 75 siswa SMK 'X' Teknik Pemesinan Salatiga. Teknik sampling yang digunakan ialah purposive. Kontrol diri diukur dengan menggunakan alat ukur SCS. Metode yang digunakan adalah metode korelasional. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan korelasi negatif antara kontrol diri dengan perilaku merokok. Persamaan sama-sama menggunakan kontrol diri untuk mengatasi perilaku merokok. Sedangkan perbedaannya terletak metode, cara menyelesaikan permasalahan dan tempat yang akan diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Berdasarkan fenomena yang terjadi, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dalam proses penelitiannya. Kemudian menurut Boghdan dan Taylor dalam Moeleong, dalam mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.⁸³

Dalam pendekatan ini berkaitan dengan latar individu secara holistik (utuh). Jadi dalam penelitian ini tidak boleh mengisolasi individu ke dalam variabel tetapi pentingnya dalam memandang sebagai bagian dari suatu keutuhan.⁸⁴

Metode penelitian kualitatif ini digunakan dengan cara peneliti mengamati subyek penelitian secara alamiah, kemudian melaporkannya berdasarkan beberapa data yang diperoleh secara deskriptif. Hal ini peneliti saat mengamati subyek penelitian harus bersifat netral dan jujur sesuai dengan fenomena yang telah ditemukan di lapangan.

Adapun jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu studi kasus. Di mana peneliti studi kasus adalah penelitian yang meneliti suatu fenomena yang terjadi dimasyarakat. Penelitian studi kasus ini dilakukan secara mendalam untuk menggali tentang latar belakang, proses, keadaan dan interaksi yang terjadi tersebut.

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Dalam peneliti ini yang menjadi subjek peneliti yang menjadi sasaran adalah seorang remaja laki-laki yang berusia 16 tahun yang mempunyai keinginan untuk mengurangi merokok atau berhenti merokok karena dorongan dari dirinya yang ingin meraih cita-citanya ingin menjadi atlit voli dan keluarga agar bisa hidup sehat. Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan peneliti dan melakukan terhadap konseli serta signifikan others. Remaja tersebut awal mula

⁸³ Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015). Hal. 4

⁸⁴ Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015).Hal. 4

merokok dari kelas 6 SD bersama teman-temannya, sampai sekarang remaja tersebut masih merokok dan menghabiskan 12 batang rokok perhari atau satu bungkus. Padahal remaja tersebut sudah pernah masuk rumah sakit akibat merokok, karena mempunyai riwayat penyakit paru-paru, meskipun remaja tersebut pernah berhenti merokok tetapi gagal. Agar kehidupan remaja lebih sehat lagi perlu adanya kontrol diri untuk berhenti merokok. Lokasi penelitiannya dilakukan di Dusun Keduk, Desa Kedungwangi, Kecamatan Sambung, Kabupaten Lamongan.

C. Jenis dan Sumber Data

Ada dua jenis data, yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif adalah data yang tidak dapat dianalisis dengan statistik. Sedangkan data kuantitatif adalah data yang dianalisis dengan teknik statistik.

Dalam penelitian ini data yang akan diambil adalah jenis data kualitatif. Di mana sumber data merupakan bagian dari penelitian kualitatif yang berisi tentang kata-kata, dan tindakan bentuk verbal.⁸⁵ dari rumusan di atas dapatlah kita tarik garis besar bahwa analisis data bermaksud pertama-tama mengorganisasikan data. Setelah data dari lapangan terkumpul dengan menggunakan metode pengumpulan data di atas, maka peneliti akan mengolah dan menganalisis data tersebut dengan menggunakan analisis secara deskriptif.

Dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu : Sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber data primer adalah subjek penelitian yang dijadikan sebagai sumber informasi penelitian dengan pengambilan data secara langsung.⁸⁶ Sumber data primer yaitu sumber data langsung diperoleh dari peneliti di Dusun Keduk yaitu dari konseli secara langsung.
2. Sedangkan sumber data sekunder merupakan data yang terkait dengan data primer yang terkait tentang bagaimana keadaan konseli disana, sikap konseli terhadap keluarga ketika merokok, faktor yang mempengaruhi klien untuk merokok, dalam satu hari habis berapa batang rokok, gejala apa yang timbul ketika tidak merokok, apakah merugikan banyak orang ketika merokok, cara bergaul dengan teman-teman, cara mendapatkan rokok. Hal ini didasarkan pada sudut pandang keluarga konseli dan teman konseli.

⁸⁵ Lexy. J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015). Hal. 157

⁸⁶ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian* (Yogyakarta : Pustaka Belajar, 2007), hal. 91

Yang dimaksud data dalam penelitian adalah subjek dari mana data diperoleh. Sumber data ialah unsur utama yang dijadikan sasaran dalam penelitian untuk memperoleh data-data yang kongkrit dan yang dapat memberikan informasi untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian.⁸⁷ Adapun jenis data pada penelitian ini adalah :

1. Data primer, yaitu data-data yang diperoleh dari informan. Adapun data-data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari informan, seorang remaja di Dusun Keduk, bernama AB yang mengalami kecanduan merokok, perilaku yang ditimbulkan yaitu tidak sanggup berhenti atau mengurangi merokok merokok, meminta uang kepada orangtua, konseli tidak fokus dalam belajar sering bolos sekolah daring, tidak betah dirumah, pernafasan sering terganggu, tidur tidak teratur.
2. Data sekunder, yaitu data-data yang diperoleh dari kepustakaan yang mendukung dan melengkapi data primer. Informasi yang diperoleh dari orang tua konseli tentang konseli yang selalu meminta uang, konseli selalu pulang larut malam, sehingga membuat orang tua khawatir, susah ketika disuruh belajar karena konseli selalu tidur sampai siang alhasil konseli jarang mengikuti kelas daring. Informasi dari kakak sepupu konseli bahwa konseli suka meminta uang kepada nenek, paman untuk membeli rokok dan konseli selalu pulang malam.

D. Tahap-tahap Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa tahapan dalam meneliti diantaranya :

1. Tahap Pra Lapangan

Seorang konselor harus terjun kelapangan sebelum melakukan penelitian guna menyusun rancangan penelitian, memilih lokasi penelitian, menjajaki dan menilai keadaan lapangan tempat konseli, memilih dan memanfaatkan informasi mengurus surat perizinan, menyiapkan perlengkapan penelitian, persoalan etika, serta menyiapkan perlengkapan untuk melaksanakan penelitian.

a. Menyusun rancangan penelitian

⁸⁷ E. Kristi Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif dalam penelitian Psikologi*, (Jakarta : LPSP3UI, 1983), HAL.129

Untuk menyusun rencana penelitian, peneliti terlebih dahulu mencari dan menelaah fenomena yang ada di lingkungan yang akan dijadikan objek penelitian dan dianggap sangat penting untuk diteliti. Selanjutnya untuk mempelajari literatur serta penelitian yang lain dan relevan dengan bimbingan dan konseling islam dengan teknik *self control* dalam menangani remaja yang kecanduan merokok. Kemudian merumuskan latar belakang, rumusan masalah serta menyiapkan rancangan yang diperlukan untuk penelitian yang akan dilaksanakan.

b. Memilih lapangan penelitian

Dalam tahap ini menentukan lokasi penelitian yang akan dijadikan sebagai objek penelitian yakni bimbingan dan konseling islam dengan teknik *self kontrol*. Setelah membaca fenomena yang ada penelitian memilih lapangan penelitian di Dusun Keduk, Desa Kedungwangi, Kecamatan Sambeng, Kabupaten Lamongan

c. Mengurus perizinan

Dalam hal ini yang dilakukan penelitian adalah menyiapkan berkas-berkas perizinan yang akan diberikan pada pihak-pihak yang berwenang memberikan izin untuk melakukan penelitian tersebut. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan serta meminta izin kepada konseli. Peneliti juga meminta izin kepada orang tua konseli dan keluarga konseli yang terkait.

d. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan

Peneliti berusaha mengenali segala unsur lingkungan sosial fisik, keadaan alam sekitar dan menyiapkan perlengkapan yang diperlukan di lapangan. Kemudian, peneliti mengumpulkan data yang ada di lapangan

e. Menyiapkan perlengkapan penelitian

Dalam perlengkapan penelitian, peneliti menyiapkan pedoman wawancara, alat tulis, surat izin penelitian, *tape-recorder*, kamera dan sebagainya. itu semua bertujuan untuk mendapatkan deskripsi data di lapangan.

f. Etika penelitian

Etika dalam melaksanakan penelitian itu hal yang sangat penting untuk memulainya. Hal ini akan mempengaruhi jalannya proses penelitian. Berdasarkan etika dalam penelitian yakni menyampaikan maksud dan tujuan

kedatangan peneliti di tempat subyek penelitian, serta menanyakan jadwal kegiatan subyek sehari-harinya sehingga penelitian dapat dilakukan waktu luang subyek.

2. Tahap Pelaksanaan

Langkah-langkah yang dilakukan pada tahap ini adalah:

- a. Melakukan wawancara dengan konseli, orang tua konseli, saudara sepupu konseli, dan teman konseli.
- b. Melakukan intervensi berupa behavior dengan teknik *self control* kepada konseli.
- c. Melakukan observasi kepada konseli baik sebelum, ketika, maupun sesudah dilakukan intervensi.

3. Tahap Analisis Data

Pada tahap ini dilakukan analisis data yang diperoleh dari tahap pelaksanaan penelitian, yaitu menjawab segala pertanyaan yang telah tertulis dalam lembar rumusan masalah. Data tersebut meliputi hasil observasi, wawancara dengan konseli maupun informan yang lain, proses pelaksanaan bimbingan dan konseling islam untuk meningkatkan teknik self control, hasil atau perkembangan setelah dilakukan bimbingan dan konseling islam untuk meningkatkan teknik self control dan hasil pengerjaan beberapa instrumen yang dilakukan oleh konseli. data tersebut akan dianalisis dengan menggunakan deskriptif komparatif.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama penelitian. Instrumen yang efektif dalam mengumpulkan data.⁸⁸ Teknik pengumpulan yang digunakan yaitu:

1. Observasi (pengamatan)

Diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan untuk mengamati konseli meliputi: kondisi konseli, kegiatan konseli, dan proses konseling yang dilakukan. Observasi merupakan pengamatan terhadap peristiwa yang diamati secara langsung oleh peneliti. Observasi memiliki ciri yang spesifik yaitu tidak terbatas pada

⁸⁸Tohirin, Metode Penelitian Kualitatif: Dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling (Depok: Rajagrafindo, 2012), hal. 62

orang, tetapi juga pada obyek yang lain⁸⁹. Observasi ini dilakukan untuk mengamati di lapangan mengenai fenomena sosial yang terjadi dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan. Pada dasarnya teknik observasi di gunakan untuk melihat atau mengamati perubahan fenomena sosial yang tumbuh dan berkembang yang kemudian dapat dilakukan penelitian atas perubahan tersebut.⁹⁰

Observasi merupakan suatu unsur penting dalam penelitian kualitatif, observasi dalam konsep yang sederhana adalah sebuah proses kegiatan awal yang dilakukan oleh peneliti untuk bisa mengetahui kondisi realitas lapangan penelitian. Dalam observasi ini penelitian terlibat langsung dengan keluarga yang diteliti, seperti neneknya, kedua orang tuanya, objek yang diteliti dan tetangga dekatnya.

Dalam observasi ini peneliti mengamati konseli langsung di Dusun Keduk, Desa Kedungwangi, selanjutnya mengamati kondisi konseli, bagaimana hubungan konseli dengan keluarganya, kemudian mengetahui bagaimana hubungan konseli dengan teman-temannya, kemudian observasi dimana konseli berlatih voli di lapangan.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Lincoln dan Guba (1985: 266) menegaskan maksud dari mengadakan wawancara antara lain: mengontruksi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian, dan lain-lain.⁹¹

Wawancara merupakan bagian terpenting dalam penelitian kualitatif sehingga peneliti dapat memperoleh data dari berbagai informasi secara langsung. Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan untuk mendapat informasi mendalam pada diri klien yang meliputi: Identitas diri klien, kondisi keluarga, lingkungan ekonomi konseli, serta permasalahan yang dialami klien. Peneliti membuat pedoman wawancara sebelum terjun

⁸⁹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 145

⁹⁰ Joko Subagyo, *"Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktik"*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hal. 63

⁹¹Lexy. J. Moleong, *"Metode Penelitian Kualitatif"*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015), hal 186

langsung, ketika peneliti terjun langsung bertemu klien, peneliti menyampaikan pertanyaan-pertanyaan kepada klien dan mencatat jawaban-jawaban dari klien.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (life histories), cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya, foto, gambar hidup, sketsa, dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain.⁹²

F. Teknik Validitas Data

Teknik Validitas data sangat penting dalam sebuah penelitian bertujuan untuk menguji keabsahan data agar dapat dipertanggung jawabkan. Pelaksanaan teknik tersebut berdasarkan kriteria tertentu. Untuk menjaga validitas data dan reabilitas.⁹³ Maka peneliti mengupayakan :

1. Validitas data hasil penelitian yang dilakukan, sebagai berikut :

a. Perpanjangan Pengamatan

Dalam melakukan penelitian pengumpulan data sangat ditentukan pengamatan penelitian. Hal ini perlu adanya perpanjangan pengamatan yang dilakukan peneliti saat di lapangan seperti wawancara kembali terhadap sumber data yang telah ditemukan maupun sumber data yang belum ditemukan sehingga ada hubungan baik peneliti dengan narasumber yang dapat membentuk rapport, akrab, terbuka dan saling percaya serta tidak ada informasi yang disembunyikan.⁹⁴

Pengamatan tidak dapat dilakukan dalam waktu yang singkat, akan tetapi memerlukan perpanjangan pengamatan agar mendapatkan kebenaran dari konseli sehingga dengan adanya perpanjangan pengamatan data yang terkumpul bisa menjadi lebih dipercaya.

b. Ketekunan Pengamatan

⁹²Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 240

⁹³ Lexy. J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015) hal. 324

⁹⁴ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2016). Hal. 122

Ketekunan pengamatan ada dalam penelitian dengan melakukan observasi dan interpretasi yang benar terhadap sesuatu. Hal ini terkait untuk memperoleh data yang relevan sesuai penelitian yang dilakukan. Oleh karena itu, dalam pengamatan membutuhkan tingkat observasi yang tinggi sehingga dalam pengamatan harus dilakukan dengan cermat dan selalu berkesinambungan. Kemudian kepastian data dan urutan peristiwa dapat dilakukan secara sistematis dan pasti.⁹⁵

Dalam hal ini peneliti melakukan pengecekan kembali tentang data yang ditemukan sudah benar atau tidak, sehingga peneliti memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis sesuai penelitian yang dilakukan.

2. Triangulasi

Triangulasi adalah salah satu cara dalam melakukan pengecekan data dengan cara membandingkan melalui berbagai sumber sudut pandang atau perspektif dari berbagai segi sehingga lebih kredibel dan akurat.⁹⁶ Data melalui wawancara dapat didiskusikan lebih lanjut dengan kuesioner, observasi dan lainnya dalam triangulasi ini, diantaranya :

- a. Triangulasi sumber merupakan triangulasi yang memeriksa keabsahan data melalui berbagai sumber atau informan yang berbeda. Hal ini yang dimaksudkan adalah data yang ada di lapangan diambil dari berbagai sumber penelitian yang berbeda.
 - 1) Kegiatan membandingkan data hasil dari pengamatan dengan data hasil wawancara.
 - 2) Kegiatan membandingkan perihal yang disampaikan di depan umum dengan perihal yang disampaikan secara pribadi.
 - 3) Melakukan perbandingan pembicaraan orang sekitar mengenai situasi penelitian dengan pembicaraan sepanjang waktu.
 - 4) Melakukan perbandingan terhadap keadaan, pandangan seseorang dari berbagai pendapat, dan pandangan lain dari orang sekitarnya seperti status, keluarga dan sebagainya.
 - 5) Membandingkan hasil dari wawancara dengan isi dokumentasi yang terkait.

⁹⁵ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2016). Hal. 124

⁹⁶ Paul Suparno, *Action Research Riset Tindakan untuk Pendidikan*, (Jakarta: Grasindo, 2007). Hal. 71

- b. Triangulasi teknik, yaitu suatu kegiatan dalam memeriksa keabsahan data dengan cara mengecek kembali data kepada sumber data yang sama dengan menggunakan teknik yang berbeda.
- c. Triangulasi waktu, yaitu suatu kegiatan dalam memeriksa keabsahan data dengan melakukan penggalan data kembali di waktu atau situasi yang berbeda.⁹⁷
- d. Triangulasi peneliti, yaitu hasil penelitian baik itu data maupun simpulan dapat diuji validitasnya dari beberapa peneliti.
- e. Triangulasi teoritis, yaitu triangulasi yang menggunakan perspektif lebih dari satu teori yang membahas permasalahan yang ditemukan.

Dalam triangulasi ini peneliti menggunakan tiga bentuk triangulasi yang bertujuan untuk memeriksa kembali keabsahan data sehingga data yang diperoleh selama penelitian dapat diuji kebenarannya.

G. Teknik Analisis Data

Setelah menumpulkan data-data yang telah diperoleh serta menyeleksi sehingga terhimpu menjadi satu kesatuan maka langkah selanjutnya ialah melakukan analisis data. Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi wawancara dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang telah diteliti dan menyajikannya sebagai tujuan bagi orang lain.⁹⁸ Dan untuk menganalisis maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian analisis data kualitatif.

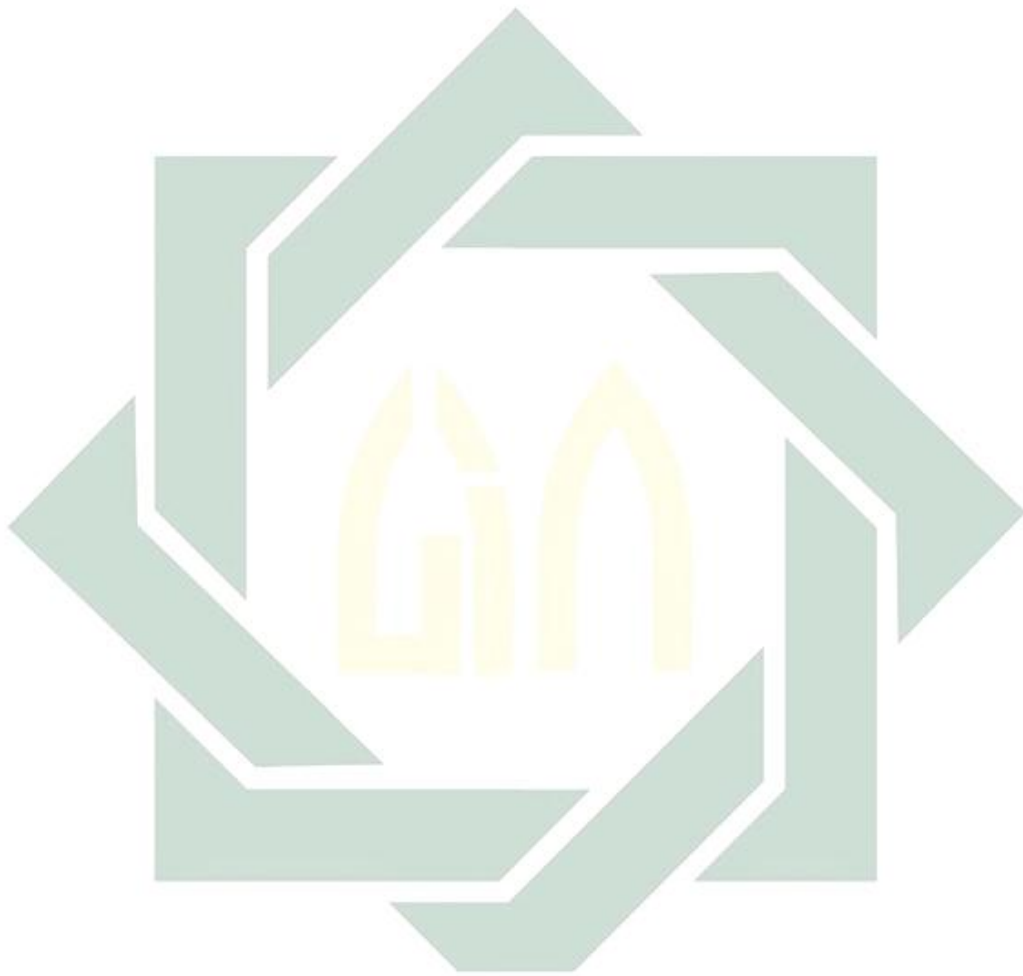
Analisis data kualitatif adalah upaya penelitian yang dilakukan dalam mengorganisasikan, memilah-milah menjadi satuan yang dapat dikelola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁹⁹ Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik analisis deskriptif komparatif. Deskriptif komparatif merupakan salah satu proses yang menggambarkan obyek penelitian yang sedang dianalisis, memperhatikan proses pelaksanaan konseling yaitu, agar dapat mengetahui proses konseling dengan teknik self control untuk mengatasi kecanduan merokok pada seorang remaja. Peneliti melakukan perbandingan mengenai teori dan pelaksanaan di lapangan. Sedangkan untuk melihat

⁹⁷ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2016). Hal. 125-127.

⁹⁸ Neog Muhajir, *Metodologi Kualitatif*, (Yogyakarta: Rakesarasin, 1989), hal. 186

⁹⁹ Lexy. J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, hal. 248

keberhasilan proses konseling, peneliti melakukan perbandingan antara kondisi konseli sebelum mendapatkan sesi konselingan dan kondisi konseling setelah mendapat proses konseli



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan yang berjarak 1 kilometer dari Kecamatan Sambeng dan 36 kilometer dari Kabupaten Lamongan, jika di perhatikan dari wilayah desa Kedungwangi lumayan jauh dari kota Lamongan jadi butuh waktu kurang lebih 60 menit untuk pergi ke kota. Walaupun lingkungannya berada di Desa, tetapi di lingkungan sudah banyak swalayan dan pasar tradisional, jadi walaupun tinggal di desa tetap ramai dan juga berada di lingkungan yang agamis. Untuk mengetahui lebih banyak tentang desa Kedungwangi ini penelitian akan mendeskripsikan letak wilayah geografis cultural seperti berikut:

a. Letak Geografis

Secara umum letak geografis Desa Kedungwangi terletak pada garis $7^{\circ}21'$ sampai dengan $7^{\circ}31'$ Lintang Selatan dan diantara garis bujur timur $110^{\circ}10'$ sampai dengan $111^{\circ}40'$. Desa Kedungwangi memiliki luas wilayah kurang lebih 576.69 Ha. Dan bisa dibagi menjadi empat karakteristik wilayah daratannya yaitu Sawah 271.17 Ha. Pemukiman 37.47 Ha dan lainnya 161.31 Ha. Batasan wilayah administrasi Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng adalah

- 1) Sebelah Utara : Desa Ardirejo Kecamatan Sambeng
- 2) Sebelah Selatan : Desa Garung Kecamatan Sambeng
- 3) Sebelah Barat : Desa Tenggiring Kecamatan Sambeng
- 4) Sebelah Timur : Desa Cndisari Kecamatan Sambeng

Desa Kedungwangi terdiri dari 4 (empat) Dusun dengan 4 kepala Dusun, 11 (sebelas) Ketua Rukun Werga dan 22 (dua puluh dua) Ketua Rukun Tetangga Berdasarkan data Administrasi Pemerintahan Desa Kedungwangi Tahun 2019 jumlah penduduk Desa Kedungwangi adalah terdiri dari 1153 KK, dengan jumlah total 3670 jiwa, dengan rincian laki-laki 1.814 jiwa dan perempuan 1.856 jiwa. Jumlah tingkat pendidikan:

- 1) Tamat Sekolah SD : 2.904

- 2) Tamat Sekolah SMP : 401
- 3) Tamat Sekolah SMA : 272
- 4) Tamat Sekolah PT/Akademi : 93

b. Tata Ruang

Topografi Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng adalah berbukit dan termasuk agak tinggi dibandingkan dengan Desa Lain, jika ditinjau dari jarak ke IKK. Dusun Cani Desa Candisari berada di sebelah timurnya dan hanya ada satu jalan akses pemukiman dengan melalui satu jembatan sedang wilayah Kedungwangi terdapat beberapa jalan akses karena terletak di sebelah utaranya jalan raya Kecamatan sehingga ada dua jalan masuk pemukiman.

c. Mata pencaharian penduduk

Di lihat dari faktor ekonomi mata pencaharian masyarakat Desa Kedungwangi rata-rata menengah ke bawah, namun ada juga sebagian masyarakat desa Kedungwangi yang menengah keatas tapi hanya sebagian dan tingkat perkonomian mereka menengah ke bawah cukup banyak. Di setiap dusun mempunyai Koperasi untuk simpan pinjam BUMDES, salah satunya yaitu pasar Usaha masyarakat Desa Kedungwangi adalah pembuatan tempe dan itu mempunyai 3 tempat, usaha bengkel, usaha cetak undangan maupun plat, usaha makanan.

Hal ini dapat dilihat dari data penelitian diperoleh di lapangan yang mana di setiap tempat memiliki mata pencaharian berbeda-beda.

Tabel 4.1

Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

No	Mata Pencaharian	Jumlah
1	Petani	45 orang
2	Buruh tani	821 orang
3	Buruh migran/TKI	12 orang
4	PNS	34 orang

5	Pedagang keliling	19 orang
6	TNI/POLRI	5 orang
7	Pensiun PNS/TNI/POLRI	8 orang
8	Karyawan Perusahaan Swasta	50 orang
9	Sopir	20 orang
10	Tukang cukur	5 orang
11	Tukang batu/kayi	30 orang

Dari tabel diatas bahwa mata pencaharian mayoritas masyarakat desa Kedungwangi adalah petani atau buruh tani. Para petani di Desa Kedungwangi menanam padi pada musim hujan dan ketika musim kemarau menanam jagung, tembakau, kangung, dan tanaman tebu.

d. Kondisi keagamaan

Berkaitan dengan letaknya yang berada diperbatasan suasana budaya masyarakat Jawa sangat terasa di Desa Kedungwangi. Dalam hal ini kegiatan agama Islam misalnya, suasananya sangat dipengaruhi oleh aspek budaya dan sosial Jawa. Hal ini tergambar dari dipakainya kalender Jawa/Islam masih ada budaya slametan, tahlilan, mitoni, dan lainnya yang semuanya merefleksikan sisi-sisi akulturasi Islam dan Jawa.

Dengan semakin terbukanya masyarakat terhadap arus informasi, hal-hal lama ini mulai mendapat respon dan tafsir balik dari masyarakat. Hal ini mendapat babak baru dinamika sosial dan budaya sekaligus tantangan baru bersama masyarakat Desa Kedungwangi dalam rangka merespon tradisi lama ini telah mewabah dan menjamur kelembagaan sosial, politik, agama, budaya di Desa Kedungwangi tentunya hal ini membutuhkan kearifan tersendiri, sebab walaupun secara budaya lembaga dan bernegoisasi adalah baik tetapi secara sosiologis ia akan beresiko menghadirkan kerawanan dan konflik sosial.

Desa Kedungwangi menganut agama Islam. Pendidikan agama: sekolah, pesantrean, TPQ. Jumlah masjid setiap Dusun mempunyai satu Masjid. Dan di setiap Dusun mempunyai banyak mushola kurang lebih 5-8 musholah. Ketika ada acara seperti maulud Nabi dan acara Islami lainnya tempat yang di gunakan biasanya di Masjid maupun di halaman masjid. Kegiatan keagamaan seperti, Sholawatan, dibaiah, tahlilan, yasinan, manaqiban, setiap malam selasa kliwon mengadakan doa bersama di masjid

2. Deskripsi Konseli

Klien adalah orang sedang mengalami masalah-masalah dan butuh bantuan karena tidak mampu menyelesaikan masalahnya. Dalam penelitian ini klien merupakan seorang anak di desa Kedungwangi yang sedang mengalami masalah yang memerlukan bantuan bimbingan dan konseling.

Adapun data seorang yang menjadi klien dalam penelitian adalah sebagai berikut :

a. Identitas Konseli

Nama	: Adnani Barbara atau AB (Nama Samaran)
Tempat, Tanggal Lahir	: Lamongan, 15 Juli 2004
Agama	: Islam
Status	: Pelajar
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Anak	: 2 dari 3 bersaudara
Alamat Rumah	: Dusun Keduk RT/RW 14/07 Desa Kedungwangi, Kecamatan Sambeng, Kabupaten Lamongan, Kode Pos 62284
Hobi	: Bermain Voli
Cita-cita	: Ingin menjadi atlit Voli

b. Deskripsi kepribadian konseli

AB adalah anak ke dua dari tiga bersaudara, konseli merupakan anak yang suka bergaul, penurut, cukup loyal dengan keluarga dan juga pemalu, dia seorang anak yang bersekolah di SMA Kosgoro Sambeng. Konseli juga dikenal sebagai anak yang mudah bergaul, apalagi ketika konseli bergaul dengan teman yang baru dikenalnya, itu terbukti dari perkataan teman konseli dimana ketika baru mengikuti klub voli dan konseli sudah merasa nyaman.

Dilihat dari segi fisik, tinggi badan konseli 178cm konseli termasuk memiliki tubuh yang ideal.

Konseli juga kerap merasa dirinya suka berkumpul dengan teman apalagi ketika ada kegiatan di desa seperti gotong royong, pengajian, turnamen voli dan lain-lain konseli suka membantu. Keseharian konseli waktu pagi konseli sekolah daring, karena masih pandemi terkadang konseli juga sudah pergi ke warung untuk bermain game bersama teman-temannya, ketika sore konseli latihan voli dan malam harinya konseli juga pergi ke warung terkadang konseli juga ada kelas voli.

Dari keribadian diatas, dapat disimpulkan bahwa konseli memiliki tipe kepribadian plegmatis. Kepribadian plegmatis adalah orang yang mudah bergaul, dapat diandalkan, dan suka membantu orang lain. Orang plegmatis bersifat pemalu, tidak suka menonjolkan diri, dalam hal bergaul dia punya aturan yang baik, serba prosedural dan tipe setia, suka rutinitas yang diulang-ulang, karena hal ini membuat merasa nyaman. Dan konseli menyukai warna kuning, yang artinya ceria, suka bergaul, serta aktif dan lincah, dan juga suka menolong, warna ini umumnya disukai oleh orang-orang yang memiliki sifat optimis. Karakter ini juga tidak suka meremehkan orang yang ia tolong dan orang-orang lain. Sekalipun berhadapan dengan orang yang jelas kurang pandai, ia tetap tidak meremehkannya, dan tergolong orang yang bijaksana. Meskipun karakter ini yang optimis dan idealis, prinsip-prinsipnya ini sering kali goyah dan tidak stabil. Hal ini disebabkan karakternya yang cenderung penakut.

c. Latar belakang keluarga

Konselor mencoba mengamati latar belakang keluarga AB ini melalui wawancara dan observasi. Orang tua AB adalah seorang petani, ibunya yang bekerja sebagai buruh pabrik tempe rumahan dan ayahnya yang bekerja sebagai petani, dulu seorang supir truk tetapi sekarang sudah pensiun dan di rumah membuka warung kopi pada sore sampai malam hari, dulu membuka warung pagi sampai malam tetapi sekarang sudah berubah ketika adik AB lahir dan memutuskan tetap membuka warung kopi tetapi tidak seperti dulu. AB tinggal bersama kedua orang tuanya beserta kakak laki-laki dan adik perempuannya. Saudara laki-laki bekerja sebagai supir sedangkan adik

perempuan masih sekolah MI. Komunikasi AB dengan orang tuanya, terutama pada bapak dan kakak laki-lakinya yang jarang sekali.

d. Deskripsi ekonomi konseli

Kondisi ekonomi keluarga saat ini konseli berada di latar belakang menengah kebawah, bapak bekerja sebagai petani dan ibunya bekerja sebagai buruh pabrik tempe rumahan. Dengan pekerjaan yang pas-pasan orangtua konseli bisa menyekolahkan anak-anaknya meskipun mempunyai hutang, dan kakak laki-laki konseli sudah bekerja tetapi hasil dari bekerjanya di nikmatinya sendiri. AB terkadang juga ikut bekerja untuk membantu perokonomian keluarga, bekerja sebagai kernet truk dan bekerja serabutan yang dapat menambah penghasilan, dengan bekerja AB bisa membeli rokok untuk dirinya sendiri terkadang AB masih meminta rokok kepada ibunya, paman-pamannya, mapun teman-temannya.

e. Deskripsi lingkungan konseli

AB tinggal di Dusun Keduk Desa Kedungwangi, lingkungan sekitar rumah AB daerah yang cukup banyak penduduknya, mayoritas lingkungan rumah konseli dikatakan baik, rumah pedesaan yang mana penuh rasa sosialisasi yang tinggi. Lingkungan yang agamis dan ketika konseli masih MI konseli juga mengaji disalah satu TPQ di dusunnya, meskipun tidak sampai tamat. Konseli juga pernah mondok tetapi tidak krasan. Tetapi semenjak konseli menginjak usia remaja dan mempunyai adik, konseli diam-diam merokok tanpa sepengetahuan orangtuanya. Awal mula konseli merokok atas keinginannya sendiri bersama teman-temannya mencoba satu batang rokok gantian untuk menghisapnya. Karena pengawasan dari orang tua yang kurang, alih-alih AB ketagihan merokok samapi mencuri rokok bapaknya sendiri.

3. Deskripsi Masalah

Peneliti ini mengangkat masalah yang dialami oleh AB, seorang pelajar remaja yang masih duduk di bangku sekolah SMA, yang mempunyai kecanduan merokok. Tingkat perilaku kecanduan merokok berada pada kategori sedang. Sedangkan perilaku merokok dengan jumlah batang rokok yang dihisap perhari antara 12 batang perhari, perilaku kecanduan merokok yang di alami AB terlihat bahwa AB selalu meminta uang kepada orang tuanya untuk membeli rokok, setelah makan AB langsung menghisap rokok dan waktu untuk memulai rokok dari 30 menit setelah bangun pagi. AB mulai merokok kelas 6 SD, yang awalnya

hanya coba-coba lama kelamaan menjadi kecanduan. Sumber uang rokok dari orang tua dan terkadang AB juga bekerja. Alasan AB merokok karena mempunyai teman yang merokok dan tempat merokok di tempat umum atau di tempat togkrongan. Faktor dari penyebab kecanduan yaitu, dari dalam diri individu sendiri dilihat dari aspek psikologis karena efek kenikmatan nikotin yang terkandung dalam rokok apabila dikonsumsi terus menerus akan mengakibatkan kecanduan, dan faktor lingkungan, seperti teman, karena berteman dengan orang merokok pasti ikut juga merokok. Gejala kecanduan yang dialami AB yaitu, tidak sanggup berhenti merokok, meskipun dulu pernah berhenti tetapi gagal, tetap merokok meskipun sudah punya penyakit dan pernah ke rumah sakit karena pernafasan terganggu. Oleh karena itu dampak dari kecanduan merokok membuat AB tidak fokus dalam belajar sering bolos sekolah daring, tidak betah dirumah, pernafasan sering terganggu, tidur tidak teratur, pengeluaran banyak yang membuat orang tua AB ingin sekali anaknya tidak merokok karena keadaan ekonomi yang paspasan. Ketika di wawancarai AB sebenarnya ada niatan untuk mengurangi jumlah merokok atau berhenti merokok tetapi belum bisa melakukannya karena kesulitan dalam melakukannya. Kondisi yang dialami oleh konseli saat ini sangat membutuhkan bantuan karena dalam setiap harinya konseli bisa menghabiskan 12 batang rokok dalam satu hari dan jika di total dalam satu minggu konseli bisa menghabiskan 46 batang rokok. Konseli sering pergi ketempat-tempat orang yang merokok atau pergi ke warung sampai lupa waktu dan melupakan kewajiban yang harus konseli lakukan seperti sholat lima waktu dan sekolah daring.

Keinginan AB berhenti merokok lagi sangatlah besar karena dorongan dari keluarga dan AB ingin fokus belajar sekolah dan juga meraih cita-citanya untuk menjadi atlet voli dan AB juga mengikuti sekolah voli di luar sekolahannya dan AB juga mempunyai riwayat penyakit paru-paru. AB merasa bahwa dirinya masih belum bisa untuk berhenti merokok karena tidak enak dengan teman-temannya. Peneliti mengetahui AB ingin berhenti merokok dari orang tuanya dan juga AB sendiri yang pernah bercerita.

Mengetahui permasalahan yang dihadapi konseli, peneliti mencoba membantu dengan teknik *self control* untuk tidak merokok lagi. Teknik *self control* adalah sebuah perjanjian dibuat oleh konselor dan konseli dengan tujuan untuk meningkatkan kontrol dirinya untuk memulai berhenti merokok. Dimana konseli

akan mendapatkan hadiah atau ganjaran positif ketika sudah mampu memunculkan perilaku yang diinginkan dan akan mendapatkan hukuman bila melanggar perjanjian yang sudah dibuat. dalam perjanjian tersebut tertera apa saja yang harus dilakukan konseli beserta ganjaran positif dan hukuman yang akan diterima oleh konseli. Sesuai dengan pernyataan Goldfried dan Merbaum bahwa proses dimana seseorang konseli menjadi pihak utama membentuk, mengarahkan dan mengatur perilaku yang akhirnya diarahkan pada konsekuensi positif.

Untuk melancarkan dalam melaksanakan *self control* peneliti meminta bantuan kepada keluarga juga temannya agar proses *self control* yang dilakukan oleh konseli bisa berjalan.

B. Penyajian Data

1. Deskripsi Proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan teknik self control dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan

Proses pelaksanaan ini konselor membangun hubungan dengan konseli yang akrab dan bersahabat dengan klien, konselor menciptakan keakraban bersama konseli dengan mengikuti latihan olahraga voli di lapangan setiap sore, konselor menggobrol dengan konseli di saat waktu istirahat dan kebetulan konseli sering kerumah neneknya yang bertentangan dengan rumah konselor. Setelah beberapa kali pertemuan dengan konseli, disitulah konseli mulai terbuka.

Ketika bertemu untuk melakukan proses konseling maka konselor haruslah menyesuaikan waktu dengan konseli, berhubung adanya pandemi tetapi sekolah tetap masuk dengan cara daring. Konselor meminta waktu untuk pelaksanaan proses konseling yakni sekitar enam puluh menit dalam waktu tersebut hasil dari kesepakatan antara konselor dan konseli sehingga dalam proses konseling yang akan dilakukan seorang konseli dan konselor akan sama-sama merasa nyaman. Ketika melakukan proses konselingan, konselor dan konseli juga mematuhi protokol kesehatan.

Adapun pelaksanaan proses konseling berada di rumah konseli juga terkadang di rumah nenek konseli. Proses konseling dilakukan di teras rumah konseli dan ruang tamu nenek konseli. Dengan di bantu dan atas permintaan dari keluarga konseli.

Dalam penelitian ini konselor memberikan bimbingan dan konseling islam sebagai pendamping dan untuk meningkatkan self control pada seorang remaja yang kecanduan merokok. Sasaran perubahan adalah konseli diberikan pengetahuan tentang bahaya merokok, dampak akibat merokok dan sebuah motivasi agar merubah perilaku dengan meningkatkan self control sehingga menjadi pribadi yang berubah, sehingga konseli dapat mengembangkan diri secara optimal melalui tingkah laku yang baik, dan menggunakan teknik self control diharapkan konseli dapat mengubah perilaku maladaptive yang suka merokok di sembarang tempat, tidak mengganggu kenyamanan orang sekitar dan merokok menjadi adaptif untuk menjaga kesehatan, tidak lagi mengganggu kenyamanan orang di sekitar dan lebih fokus dalam hal pendidikan juga cita-cita yang diinginkan.

Berbeda dengan teori konseling lainnya yang kebanyakan berfokus pada faktor-faktor psikologis konseli, tekni self control memperhatikan faktor-faktor psikologis sekaligus pengaruh sosiologis terhadap konseli, setelah mengetahui perilaku konseli yang kecanduan merokok karena pengaruh lingkungan agar konseli dapat mengontrol dirinya terhadap hal yang negative dan dengan masalah konseli tersebut. Maka langkah konselor dalam proses atau pelaksana konseli menggunakan teknik self control adalah

a. Identifikasi Masalah

Dalam identifikasi masalah konselor mengulas permasalahan yang dihadapi konseli secara mendalam. Hal paling utama yaitu mendiskusikan dengan konseli tentang apa yang ingin di dapatkan dari proses konseling yang dilakukan. Dalam hal ini identifikasi dilakukan secara mendalam terhadap apa yang sedang dialami oleh konseli saat ini.

Langkah ini konselor mengumpulkan data dari klien maupun informan seperti orang tua konseli, adik sepupu, dan teman konseli. informasi tersebut di dapatkan konselor dari hasil observasi dan wawancara baik dengan konseli, orang tua konseli, adik sepupu dan teman konseli. adapun data-data yang di peroleh dari sumber-sumber akan konselor uraikan sebagai berikut:

1) Data yang bersumber dari konseli

Konseli bercerita awal mula bisa merokok, saat itu pertama kali merokok kelas 6 SD. Awalnya konseli coba-coba merokok sehari satu batang rokok tetapi konseli menghisapnya secara bergantian dengan tiga

teman konseli. konseli merokok atas inisiatifnya sendiri dan melihat orang tua juga orang-orang yang di warung karena orang tua konseli membuka warung kopi. Saat SMP konseli pernah mondok tetapi tidak krasan, konseli mengaku karena di pondok tidak bebas juga tidak bisa merokok, pernah ketahuan bebrapa kali merokok di pondok dan konseli dihukum, dan pada akhirnya konseli pindah sekolah dirumah. Disekolahan yang baru pas waktu SMP konseli juga ketahuan merokok, karena sering ketahuan akhirnya orang tua konseli dipanggil guru kesekolahan. Menurut konseli merokok adalah kesenangan yang tiada tara. Sekarang konseli sudah terbiasa merokok di tempat-tempat umum seperti di jalan, di rumah teman, dan dirumah. Konseli menghabiskan 12 batang rokok perhari atau satu bungkus konseli biasanya merokok bersama teman-temannya dan di tempat yang konseli inginkan untuk merokok. Alasan konseli merokok karena rasa keingintahuan bagaimana rasa dari rokok. Faktor yng membuat konseli menjadi perokok dari lingkungan dan diri sendiri yang ingin mencoba berbagai cita rasa dari rokok.

Sikap teman-teman saya yang tidak merokok kadang-kadang menjauh ketika teman-teman yang merokok atau saya sedang mulai menyalakan rokok ujar konseli. Pernah konseli di marahi dan di tegur oleh keluarga bahkan orang lain karena merokok dan asap yang di timbulkan oleh rokok mengganggu. Jenis rokok yang dikonsumsi konseli “Gudang garam”. Cara konseli untuk memperoleh rokok biasanya “ngelinting”, kadang-kadang menabung, meminta uang kepada orang tua, nenek, paman dan meminta kepada teman-teman ketika waktu nonkrong, terkadang membeli dengan ikut bekerja sebagai kernet sopir dan itu termasuk gejala kecanduan merokok yang dialami oleh konseli. Tetapi dimasa pademi gini yah terpaksa “ngelinting” dan minta rokok pada paman-paman.

Ketika merokok konseli merasakan ada kenikmatan tersendiri, sehari konseli selalu merokok meskipun hanya beberapa batang dan gejala kecanduan merokok yang dialami konseli sudah terlihat jika konseli tidak merokok merasa “ampang” dan gelisah dan selalau meminta uang kepada orang tua, konseli tahu bahaya rokok karena melihat di kemasan rokok, pernah teman konseli masuk rumah sakit karena merokok tetapi setelah keluar dari rumah sakit tetap saja merokok. Konseli pernah berhenti

merokok karena sudah beberapa kali kerumah sakit, karena konseli punya riwayat penyakit paru-paru tetapi tidak bertahan lama, karena konseli merasa gelisah, selaginya konseli merokok lagi karena gagal karena pada saat itu konseli langsung berhenti merokok tidak dengan secara bertahap. Perilaku kecanduan merokok yang di alami AB terlihat bahwa AB selalu meminta uang kepada orang tuanya untuk membeli rokok, AB menghabiskan rokok 12 batang atau satu bungkus perhari sehingga seringkali orang tua AB mengeluh karena keadaan ekonomi yang pas-pasan dan AB pernah masuk rumah sakit karena pernafasan yang terganggu.

Keinginan konseli berhenti merokok sangatlah besar karena konseli ingin fokus belajar sekolah dan juga meraih cita-citanya untuk menjadi atlet voli dan konseli juga mengikuti sekolah voli di luar sekolahannya. Konseli merasa tidak tega dengan orang tuanya ketika konseli masuk rumah sakit dan keadaan ekonomi yang pas-pasan. Konseli merasa bahwa dirinya masih belum bisa untuk berhenti merokok karena tidak enak dengan teman-temannya.

2) Data yang bersumber dari orang tua konseli

Pada melakukan sesi wawancara konselor dengan ibu Konseli melakukannya di teras rumah. Ibu Konseli bercerita bahwa Konseli anak yang baik dan ketika di suruh suka crewet tapi dikerjakan. Awal ibu konseli mengetahui konseli merokok disaat ibu konseli mencuci celana ada sebatang rokok, tetapi ibu konseli tidak menanyakan kepada konseli dan kejadian itu sudah lama. Apalgi tahun ini yang mewajibkan sekolah harus daring dilakukan dirumah *“sejak adanya pandemi belajar anak saya semakin tidak terkontrol, belum lagi saya bekerja, mengurus adiknya yang masih SD, ditambah lagi pengeluaran yang semakin banyak dan kebiasaan merokoknya yang terus-terusan dan sering pulang larut malam”* ujar Ibu Konseli. Ibu konseli bercerita bahwa anaknya punya riwayat penyakit paru-paru, karena ayah dari konseli juga mempunyai penyakit yang sama. Sekolah daring yang membuat ibu konseli makin kebingungan karena anaknya yang suka bolos sekolah daring bahkan hanya absen saja dan tanpa mengikuti pelajaran bahkan ada tugas pun konseli tidak mengerjakan. Dan konseli juga sudah beberapa kali ke rumah sakit untuk berobat, karena keadaan ekonomi yang pas-pasan begini. Keinginan dari orang tua konseli

adalah ingin konseli berhenti Merokok dan fokus pada sekolah, cita-citanya dan kesehatan.

3) Data yang bersumber dari kakak sepupu konseli

Konseli merupakan anak yang baik, penurut, tidak pelit. Konseli memang suka merokok dari SMP, sampai saya merasa kecewa karena sudah pindah sekolah hanya dengan kasus yang sama tidak hanya itu juga konseli juga sudah pernah masuk rumah sakit gara-gara merokok, kata kakak sepupu Konseli. Konseli merasa dirinya kurang di perhatian oleh kedua orangtuanya karena lahirnya adiknya. Semasa sekolah SMP konseli suka tidur di rumah nenek dan jarang pulang ke rumah. Setelah selesai sekolah konseli nongkrong bersama teman-temannya. Sampai sekarang konseli merokok, dan konseli merokok sudah berani di hadapan keluarga biasanya kan malu ya, dan itu membuat saya risih apalagi adik konseli pernah marah karena Konseli suka merokok di dalam kamar adiknya yang membuat adiknya jengkel. Ibu konseli sering meminta bantuan masalah sekolah konseli, yang sekarang harus daring, tetapi Konseli selalu kabur jarang untuk mengikuti sekolah daring apalagi konseli yang suka pulang larut malam.

4) Data yang bersumber dari teman konseli I

Menurut teman konseli Burhan, konseli merupakan anak yang baik, suka menolong, tidak pilih-pilih teman. Konseli teman sekolah saya sejak SD samapai SMA. Kalau masalah merokok kebetulan saya juga seorang perokok tetapi satu hari hanya menghabiskan satu bungkus bisa sampai dua hari, awal mula saya merokok juga sama konseli. Dulu pas waktu sekolah SMP sering konseli melanggar peraturan sekolah dan konseli juga pernah masuk rumah sakit gara-gara merokok. Pernah saya mengetahui konseli tidak merokok dan saya tanya kenapa tidak merokok, ingin hidup lebih sehat lagi, adakalanya satu bulanan tetapi sekarang konseli jadi perokok aktif lagi. Kalau di warung juga merokok sambil main game, meskipun pandemi seperti ini warung-warung tetap buka. Pas waktu selesai voli konseli langsung mengisap rokok, dan langsung di bagikan kepada teman-teman siapa yang ingin merokok. Pernah saya melihat konseli membawa dua bungkus rokok di saku, atau jok sepeda motornya.

5) Data yang bersumber dari teman konseli II

Menurut teman konseli Kiki, konseli anaknya baik, kalem, tidak aneh-aneh. Konseli ketika bermain voli dengan saya juga teman-teman itu sering mencetak poin, bahkan pernah lawan yang senior-senior, dan konseli juga punya skill. Kalau soal merokok saya tidak merokok karena menjaga kesehatan badan saya. Bagaimana tanggapan kamu mengenai teman-teman yang merokok ? "Kalau itu sebenarnya di sayangkan yah Mbik, apalagi sebagai seorang pemain olahraga seperti voli, karena kesehatan yang utama. Sebenarnya saya risih mbik kalau ada temen yang merokok, pernah dulu di bilang sama senior voli, Jagan keseringan merokok yah tapi mau bagaimana lagi kan sudah kecanduan merokok.

b. Diagnosis

Berdasarkan dari hasil identifikasi masalah konselor menetapkan masalah utamanya yang dihadapi konseli dari gejalanya yaitu Perilaku kecanduan merokok yang di alami AB terlihat bahwa AB selalu meminta uang kepada orang tuanya, paman, nenek dan ketika tidak merokok konseli merasa gelisah. untuk membeli rokok, AB menghabiskan rokok 12 batang atau satu bungkus perhari sehingga seringkali orang tua AB mengeluh karena keadaan ekonomi yang pas-pasan dan AB pernah masuk rumah sakit karena pernafasan yang terganggu, Alasan merokok adalah untuk kesenangan saja. Faktor yang menyebabkan konseli menjadi perokok keluarga dan lingkungan dan pengaruh dari aspek psikologis yaitu efek dan kenikmatan dari rokok itu sendiri. Apalagi lingkungan pertemanan konseli juga merokok meskipun ada beberapa teman saja yang tidak merokok. Yang mendorong konseli untuk merokok adalah ingin mencoba cita rasa dari berbagai jenis rokok, ingin tampil lebih dewasa, mengusir rasa galau dan berfikir merokok dapat menghilangkan rasa stres. Dampak dari kecanduan merokok membuat AB tidak fokus dalam belajar sering bolos sekolah daring, tidak betah dirumah, pernafasan sering terganggu, tidur tidak teratur, pengeluaran banyak yang membuat orang tua AB ingin sekali anaknya tidak merokok karena keadaan ekonomi yang pas-pasan. Sebenarnya konseli ingin berhenti merokok tapi susah. Keinginan dari orang tua konseli dan konseli adalah untuk berhenti merokok walaupun belum bisa berhenti tetapi ada pengurangan dalam menghisap rokok, karena untuk menjaga kesehatan konseli dan juga keluarga konseli.

c. Prognosis

Setelah konselor menetapkan masalah klien, langkah selanjutnya prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan apa yang akan dilaksanakan untuk menyelesaikan masalah klien agar proses konseling bisa dilakukan secara maksimal. Jenis bantuan atau terapi yang dilakukan kepada konseli dengan memberikan konseling menggunakan teori pendamping yaitu bimbingan dan konseling islam dengan teknik *self control* kepada konseli yang dirasa sesuai dengan masalah yang berkaitan dengan kecanduan merokok yang dialami oleh konseli, karena faktor dari diri konseli dan juga lingkungan. Dari permasalahan tersebut konselor menentukan jenis bantuan untuk konseli yaitu konseling dengan menggunakan bimbingan konseling islam dengan teknik self control.

Adapun lngkah-langkah yang direncanakan dalam terapi ini sebagai berikut:

1. Memberikan informasi mengenai bahaya merokok pada kesehatan, dan membuat persetujuan antara konselor dan konseli bahwa akan dijalankan proses konseling dengan teknik self control.
2. Tingkah laku yang ingin diubah menggunakan aspek self control.
3. Menyusun jadwal untuk berhenti merokok dan menentukan jenis penguat.
4. Memberikan reinforcement setiap kali tingkah laku yang diinginkan ditampilkan sesuai self control.
5. Memberikan penguatan pada setiap tingkah laku yang diinginkan menetap

Dengan mendapatkan terapi ini diharapkan nantinya ada perubahan perilaku maladaptive konseli yaitu kecanduan merokok menjdi perilaku adaptif yaitu tidak kecanduan merokok lagi dalam jangka panjang yang akan menjadikan konseli lebih baik lagi kedepannya dan keinginan konseli bisa tercapai.

d. Treatment

Langkah ini adalah tahap konselor dalam melaksanakan konseling menggunakan bimbingan dan konseling islam dengan teknik self control dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja. Setelah konselor tahu tentang permasalahan-permasalahannya yang di hadapai konseli. treatment yaitu langkah pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah prognosis.

Konselor kemudian memutuskan untuk menggunakan teknik self control diharapkan hasil akhir dari terapi bimbingan konseling islam adalah untuk

berhenti kebiasaan merokok dan mulai menyadari dampak jika konseli merokok.

Adapun langkah-langkah yang dilakukan oleh konselor dalam self control ini sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi mengenai bahaya merokok dan membuat persetujuan antara konselor dan konseli bahwa akan dijalankan proses konseling dengan teknik self control.

Pada tahap pertama, pada tanggal 19 Maret 2021 konselor mendatangi rumah konseli dan kebetulan konseli berada di rumah. Konselor menyiapkan sebuah video “Animasi Bahaya Merokok”. Sebelum memperhatikan video tersebut konselor meminta konseli untuk memperhatikan isi video. Penggunaan video juga digunakan untuk meningkatkan motivasi konseli. Dalam video ini diharapkan konseli mengerti betapa bahayanya merokok. Konseli menyaksikan tayangan video tersebut dengan serius. Dalam video ini mengajarkan bahwa ketika kita merokok asap yang ditimbulkan juga berpengaruh besar terhadap orang lain maupun keluarga. Bahan-bahan rokok yang berbahaya seperti nikotin, tar, karbon monoksida dan penyakit yang ditimbulkan oleh rokok, meskipun tidak merokok tetapi keluarga kita ada yang merokok itu di akatakan perokok pasif karena menghirup asap rokok yang ditimbulkan oleh seorang perokok. Kisah seorang pelajar yang merokok, di situ pelajar bermimpi bahwa merokok adalah hal biasa bahkan ayahnya juga seorang perokok tetapi waktu selesai kerja, pelajar tersebut di bawa ke alam bawah sadar dimana dia melihat ayahnya merokok dan siremaja tersebut ikut terhisap akibat asap rokok alhasil remaja masuk kedalam tubu ayahnya dan disana banyak sekali macam penyakit yang ditimbulkan dari merokok. Setelah penayangan video tersebut konselor meminta konseli untuk menyampaikan apa isi pesan dari video tersebut. *“saya baru tau mbk bahwa asap yang ditimbulkan dari merokok itu juga berpengaruh bagi orang lain, saya taunya hanya orang yang merokok saja akan terkena dampaknya. Merokok juga mengganggu kenyamanan orang di sekitar dan dapat menimbulkan berbagai penyakit. Kalau saya terusa menerus merokok*

bagaimana dengan nasib paru-paru dan kesehatan saya ya mbk” pendapat konseli.

Penayangan video dilakukan 2 kali, agar konseli bisa memahami pesan dari video tersebut. Setelah penayangan video tersebut, konseli sadar bahwa apa yang konseli lakukan sangat merugikan dirinya dan orang lain. Selanjutnya, Konselor memberikan lembaran kepada konseli yang berisi persetujuan bahwa konseli mau dan bersedia untuk melakukan pengontrolan diri bersama konselor. Karena keinginan untuk mengontrol diri ini merupakan keinginan konseli dan tidak ada paksaan dari konselor.

2) Tingkah laku yang ingin diubah menggunakan aspek self control.

Pada tahap kedua, ada beberapa langkah yaitu:

(a) Menentukan perilaku yang ingin diubah pada konseli.

Pada tahap ini, tanggal 23 Maret 2021 konselor berkunjung ke rumah konseli pada pagi hari karena sore harinya konseli akan pergi bermain voli. Pada tahap ini konselor menyiapkan kertas yang berisi tabel dan konselor mempersiapkan konseli untuk menulis apapun perilaku yang ingin konseli kurangi ataupun dihilangkan.

Tabel 4.2

Perilaku yang akan dikontrol

No.	Mengurangi/ Menghilangkan Perilaku Kecanduan Merokok
1.	Kebiasaan merokok
2.	Meminta uang kepada orang tua
3.	Pergi ke tempat-tempat yang diperbolehkan merokok
4.	Perilaku bolos sekolah daring
5.	Pulang tengah malam

(b) Membuat kesepakatan bersama antara konselor dan konseli terhadap aturan-aturan terkait self control

Pada tahap ini konselor bersama konseli membuat aturan-aturan terkait dengan self control yang akan dibuat, maka aturan tersebut harus sesuai dengan tingkah laku yang akan diubah. Aturan-

aturan dalam self control ini konseli harus berkata jujur atas semua keadaan yang dialami oleh konseli, konseli siap menerima hadiah setiap tingkah laku yang diinginkan tercapai dan konseli siap menerima sanksi jika perilaku yang diinginkan dilanggar.

Kesepakatan yang dilakukan yaitu jika konseli berhasil mencapai target maka konseli mendapatkan hadiah dari konselor berupa hadiah dan jika konseli melanggar perjanjian serta tidak mencapai target yang diinginkan maka konseli harus siap menerima sanksi dari konselor.

(c) Memilih perilaku yang akan diubah berdasarkan analisis modifikasi stimulus yang ada pada self control, merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi.

Pada tahap ini konselor dan konseli harus benar-benar memahami tentang target perilaku yang dituju dan mampu mengerti serta menyusun kondisi atau situasi yang diharapkan dapat terjadi sesuai dengan tujuan dan arah perubahan perilaku yang dituju oleh konseli.

Dalam self control ini target tingkah laku yang diinginkan harus benar dijabarkan secara spesifik, B-C-D-I-R (behavioral, cognitive, decisional, information, dan restrospective). Konseli dan konselor harus mampu mendeskripsikan secara spesifik perilaku yang menjadi target tingkah laku lakunya. Selain itu, aspek self control digunakan untuk mengukur sejauh mana seorang konseli mengurangi atau menghilangkan kebiasaan merokok.

Tabel 4.3

Aspek self kontrol yang harus dicoba oleh Konseli

No.	Variabel	Aspek	Indikator
1.	<i>Self Control</i>	<i>Behavioral Control</i>	a. Tindakan konkret untuk mengurangi dampak stressor. b. Mengatur pelaksanaan untuk mengendalikan situasi/keadaan dirinya sendiri/sesuatu di luar

			dirinya c. Memodifikasi stimulus dengan cara mencegah/menjauhi stimulus, serta membatasi intensitasnya. Pelaksanannya seperti tahap pertemuan antara konselor dan konseli. Konselor memberikan sebuah motivasi berupa penayangan video “animasi bahaya merokok”. dari situlah konseli membutuhkan kemampuan seseorang untuk mengatur perilakunya ke arah positif yang ingin dikehendaki karena konseli belum mampu untuk mengontrol dirinya sendiri.
2.		<i>Cognitive Control</i>	a. Menggunakan strategi untuk mengubah pengaruh stressor b. Menggunakan strategi untuk mengubah pengaruh stressor. c. Memperoleh informasi untuk mengantisipasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. d. Memulai dan menafsirkan suatu keadaan/peristiwa

			yang terjadi dari segi positif. Dengan informasi yang diberikan konselor kepada konseli mengenai tayangan video tersebut. konseli menilai bahwa informasi yang dimilikinya sangat dibutuhkan untuk keadaan sekarang karena konseli sudah mengetahui banyak apa dampak dari sebuah asap rokok.
3.		<i>Decisional Control</i>	a. Mampu mengambil keputusan yang tepat. Konseli harus bisa mengambil keputusan yang tepat agar bisa mengontrol dirinya sesuai apa yang dia inginkan. Karena pada tahap kedua sudah disepakati perilaku yang akan di kontrol adalah mengunrangi/menghilangkan perilaku yaitu kebiasaan merokok, meminta uang kepada orang tua, pergi ke tempat-tempat yang diperbolehkan merokok, perilaku membolos sekolah daring dan pulang tengah malam.
4.		<i>Informational Control</i>	a. Dapat memprediksi dan mempersiapkan hal-hal yang akan terjadi b. Dapat mengurangi kekuatan-kekuatan yang tak terduga Konseli harus bisa menerima

			konsekuensinya mengenai hal-hal yang akan terjadi pada dirinya saat melakukan pengontrolan diri, karena bertujuan baik untuk dirinya sendiri dan orang lain.
5.		<i>Retrospective Control</i>	a. Individu menyalahkan diri sendiri dan orang lain untuk dapat mengurangi kekhawatiran. b. Mengambil makna dari setiap kejadian. Dalam hal ini konseli dapat mengambil hikmah apa yang terjadi dari setiap perilkanya yang merokok si sembarang tempat, seperti pada tayangan video “animasi bahaya merokok” yang membuat konseli tersadar bahwa asap yang ditimbulkan dari rokok sangat berbahaya untuk dirinya sendiri bahkan untuk orang lain. Dampak dari kecanduan merokok yang menyebabkan konseli pulang larut malam, sering bolos sekolah daring.

Hal ini yang mendukung konseli untuk melakukan perubahan merupakan dukungan dari keluarga, teman dan saudara konseli. mengurangi pergi ke tempat-tempat yang diperbolehkan merokok seperti warung dan mengurangi bersosialisasi dengan orang yang perokok. Dalam hal ini konselor meminta bantuan kepada keluarga dan teman konseli agar memantau dan mencegah konseli jika ada teman yang lain mengajaknya pergi ke tempat banyak orang yang merokok.

- (d) Menentukan data awal (baseline data) dan kriteria tingkah laku yang akan diubah dan dicapai dalam self control

Pada tahap ini konselor dan konseli sudah menentukan perilaku apa yang akan di ubah yakni mengurangi jumlah merokok karena jumlah satu hari dalam merokok adalah 12 batang rokok, menghindari tempat-tempat yang diperbolehkan merokok, meskipun konseli di ajak oleh teman-temannya dan diharapkan untuk tidak ikut karena konseli ingin fokus pada kehidupan yang sehat, tidak bersosialisasi dengan orang-orang yang memiliki kebiasaan merokok. Pencapaian dalam self control ini adalah mengurangi kecanduan perilaku merokok, serta menjadikan dampak dari perilaku merokok yang negatif menjadi positif.

- 3) Menentukan jadwal untuk berhenti merokok dan menentukan jenis penguat.

Pada tahap ketiga di lakukan pada tanggal 28 Maret 2021, seperti biasa konselor bertemu dengan konseli untuk melanjutkan proses konseling. Konselor dan konseli melakukan kesepakatan kapan dimulainya mengurangi merokok. Sesuai dengan kesepakatan dalam mengurangi merokok dilakukan dalam dua minggu dimulai pada tanggal 29 Maret sampai 12 April. Setelah itu konselor memberikan jadwal mengurangi merokok.

Dalam hal ini konselor memberikan tugas rumah kepada konseli agar proses pengurangan merokok berhasil. Tugas rumah berupa konseli untuk bertadarus Al-Qur'an, konseli memeberikan konter atau alat hitung untuk membaca dzikir *Istighfar* dan menyarankan untuk membeli permen karet dikala ingin merokok karena dengan mengunyah permen karet dapat mengurangi stres dan menyegarkan bau mulut.

Dalam tahap ini konselor dan konseli menentukan hadiah beserta sanksi yang harus diterima oleh konseli dan kapan konseli harus datang ke konselor untuk melaporkan perubahan dirinya dengan membawa tabel mengurangi merokok, apakah konseli sudah melakukannya atau belum. Setelah disepakati tadi, konselor memeberikan penawaran kepada konseli apabila dalam waktu dua minggu konseli ada perubahan untuk mengurangi merokok maka konseli mendapat hadiah dari konselor dan untuk satu

bulan kedepan atau ditambah dua minggu jika konseli bisa menghindari untuk mengurangi merokok dan bisa membuat perubahan pada dirinya 75% konseli dapat melakukan seperti yang sudah disepakati dan ditentukan konseli bahwa konseli berhak mendapatkan hadiah dari konselor sesuai dengan keinginannya. Dan apabila konseli melanggar maka konseli berhak melakukan sanksi yang sudah disepakati. Konselor menyerahkan urusan hadiah kepada konselor sedangkan untuk sanksi konselor memutuskan untuk memberikan makanan kepada kaum duafa yang ditemui di jalanan dan konselor menambahkan sanksi menjadi muadzin di mushola-mushola yang berada di tempat tinggal, dan setiap sholat 5 waktu. Dan konseli menyetujui sanksi tersebut dengan mengatakan iya meskipun sambil mengusap usap kepalanya, sembari diawasi oleh kakak sepupu konseli dan teman konseli.

- 4) Memberikan reinforcement setiap kali tingkah laku yang diinginkan ditampilkan sesuai self control.

Dalam tahap ini konselor berhak memberikan hadiah yang sudah disepakati dengan konseli karena konseli sudah berhasil untuk merubah perilaku kecanduan merokok dari perilaku negatif menjadi positif dalam waktu dua minggu. Konselor memberi hadiah kepada konseli berupa Al-Qur'an, kneepad (deker lutut). Sedangkan untuk sanksi konselor memutuskan untuk memberikan makanan kepada kaum duafa yang ditemui di jalanan dan konselor menambahkan sanksi menjadi muadzin di mushola-mushola yang berada di tempat tinggal, dan setiap sholat 5 waktu. Dan konseli menyetujui sanksi tersebut dengan mengatakan iya meskipun sambil mengusap usap kepalanya, sembari diawasi oleh kakak sepupu konseli dan teman konseli.

Pertemuan dilakukan pada tanggal 19 April 2021 pada sore di tempat makan karena konselor mengajak buka bersama di salah satu warung makan bersama sepupu konseli. Pada pertemuan ini konseli dinyatakan berhasil oleh konselor karena sudah memenuhi 25% sesuai dengan yang sudah ditargetkan dan dibuktikan dengan jadwal berhenti merokok. Konseli sudah bisa mengurangi merokok selama dua minggu walaupun konseli bertemu dengan temannya yang suka mengajak konseli ke warung tetapi konseli mencari alasan untuk tidak pergi dan menolaknya secara

baik-baik. Konseli juga merasa bahwa keluarganya termasuk kakak sepupu konseli sangat peduli dengannya sehingga rela menghabiskan waktu untuk mengawasinya.

Karena konseli sudah melakukan perjanjian dengan baik, maka konseli berhak mendapat hadiah dari konselor, hadiah berupa Al-Qur'an dan kneepad (deker lutut) untuk konseli, selain itu konselor juga memberikan reinforcement kepada konseli seperti yang ada di percakapan konselor menggunakan kalimat pujian "kamu hebat".

Untuk mengetahui kebenarannya dari pernyataan konseli, konselor selalau memantau perkembangan konseli dengan menanyakan perkembangan kepada keluarga termasuk kakak sepupu konseli dan teman konseli. Kakak sepupu konseli menyatakan bahwa konseli memang tidak keluar rumah sama sekali kecuali disuruh orang tuanya membeli sesuatu, setiap teman konseli mengajak ke luar, konseli selalau menolak secara halus dan terkadang menyuruh kakak sepupu konseli untuk berbicara kepada teman konseli. berhubung dengan bulan puasa konseli lebih banyak menghabiskan waktu dirumah. Meskipun setelah buka puasa atau sholat tarawih konseli selalu melakukan hal positif seperti tadarus dan latihan voli bersama teman-teman dan tidak lepas dari pengawasan kakak sepupu konseli.

5) Memberikan penguatan pada setiap tingkah laku yang diinginkan menetap

Pada pertemuan terakhir sekaligus konselor bersilatruhmi kerumah konseli karena hari raya idul fitri, pada tanggal 20 Mei 2021. Sebelum konselor memberikan penguat konselor menanyakan kepada konseli bagaimana perkembangan dalam satu bulan. Konseli banyak sekali bercerita dan konseli merasa sangat senang dengan apa yang dilaluinya. Dan pada pertemuan ini konseli dinyatakan berhasil untuk mengurangi merokok, tetapi konselor menyatakan keberhasilan konseli sudah memenuhi 75% sesuai dengan yang sudah ditargetkan. Konselor selalu memuji konseli dan memberikan reinforcement kepada konseli. Alhamdulillah kamu bisa membuat perubahan, dan berhasil. Semoga bisa mengurangi sampai seterusnya.

Untuk mengetahui kebenaran dari pernyataan konseli, konselor melakukan wawancara kepada keluarga konseli dan teman konseli bahwa

memang benar konseli berubah menjadi pribadi yang sabar, lebih giat menunaikan sholat, mementingkan keseht, ujar keluarga konseli. dan keluarga konseli sangat bersyukur dengan apa yang konseli lakukan perubahan.

Dalam pertemuan ini konselor berhak memberikan penguatan kepada konseli atas tingkah laku konseli yang menetap yaitu kecanduan rokok. Pertemuan terakhir ini sesuai dengan self control yang sudah dibuat antara konselor dan konseli, konselor memberikan penguatan yang lebih terhadap konseli dengan mengatakan menunjukkan apa saja perubahan yang ada pada dirinya, dalam proses konseling terakhir ini konseli berhasil melakukan perubahan tingkah laku dengan baik sehingga konseli berhak mendapatkan reward dari konselor.

e. Evaluasi / Follow up

Evaluasi adalah langkah untuk mengetahui sampai sejauh mana hasil yang diperoleh dalam proses konseling, selanjutnya dapat ditentukan kegiatan lanjutan sesuai dengan perkembangan konseli. evaluasi dalam penelitian ini dilakukan sebelum, saat, dan setelah proses konseling dengan cara memperhatikan perilaku konseling.

Adapun follow up yang harus dilakukan adalah terus berupaya memberikan dukungan, motivasi dan pendampingan. Dukungan, motivasi dan pendampingan sangat dibutuhkan konseli terutama keluarga, teman dekat dan saudara.

Pada saat mengobrol dengan konseli, konseli menceritakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan konseli ketika di rumah, sering beribadah walaupun sholat lima waktu tidak tepat waktu, olahraga, waktu bersama keluarga lebih banyak dan lebih giat dalam mengikuti sekolah daring.

2. Deskripsi Hasil Bimbingan dan Konseling Islam dengan teknik self control dalam mengurangi kecanduan merokok pada remaja di Dusun Keduk Desa Kedungwangi Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan

Sebelum menentukan hasil dari proses teknik self control. Konselor terlebih dahulu memberikan konseli sebuah motivasi yang berupa video animasi berhenti merokok dari tayangan video tersebut konseli mulai sadar dengan bahayanya merokok, Dengan begitu konselor menawarkan perjanjian self control kepada konseli. Teknik self control merupakan proses konseling yang harus disepakati

terlebih dahulu oleh konselor dan konseli karena kemauan untuk berubah tidak merokok merupakan keinginan dari konseli sendiri, maka konselor membantu dengan cara fasilitas proses dalam konseling dengan teknik self control. Setelah konseli menyetujui konseling akan lebih mudah dan proses konselingan akan berjalan dengan efektif.

Perubahan yang terjadi pada tingkah laku konseli yang harus di hilangkan/dikurangi, kecanduan merokok, yang dulunya suka ke warung kopi bersama teman-temannya, tidak bersosialisasi dengan orang-orang yang merokok, kini konseli sudah tidak merokok di buktikan dengan jadwal mulai berhenti merokok, membaca Al-Qur'an, beristighfar, mengganti rokok dengan permen karet dan mengurangi aktivitas yang berhubungan dengan rokok selama satu bulan. Konseli di ajak temannya untuk ke warung konseli memberikan alasan dan menolak secara halus. Dalam dua minggu perubahan yang dialami oleh konseli cukup baik, meskipun terkadang merasa gelisah, khawatir tetapi konseli bisa mengimbangi dengan tugas rumah yang diberikan konselor yaitu membaca Al-Qur'an dan ketika ingin memegang rokok konseli menggantinya dengan konter atau alat tasbih, dan ketika ingin merokok konseli selalu mengunyah permen karet. Perubahan dalam empat minggu yang dialami konseli, konseli masih bisa mengurangi merokoknya, dan perubahan konseli cukup baik. Dalam perubahan tingkah laku kakak sepupu konseli selalu mengawasi kegiatan yang dilakukan oleh konseli, dan membantu mengingatkan jika konseli ingin kembali merokok.

Saat konselor melakukan follow up, konseli bercerita bahwa aktivitas yang dilakukan konseli membawa dampak positif yang mulanya ibadahnya bolong sekarang sudah tepat lima waktu, melakukan olahraga, waktu keluarga lebih banyak dan mengikuti kelas online.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Perspektif Teori

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan ialah teknik analisis deskriptif komparatif. Deskriptif komparatif bertujuan untuk menggambarkan objek penelitian yang dianalisis, dengan memperhatikan pelaksanaan konseling agar dapat mengetahui proses Teknik Self Control untuk mengurangi kecanduan merokok pada remaja. Peneliti ini membandingkan antara teori dan pelaksanaan yang ada di lapangan. Sedangkan untuk melihat keberhasilan proses konseling

peneliti membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah proses konseling. Adapun analisis data yang diperoleh dari penyajian data adalah sebagai berikut.

a. Analisis Proses Bimbingan dan Konseling

Analisis data masalah yang dilakukan oleh konselor dalam kasus ini mengenai konseli yang disertai gejala-gejala yang nampak pada diri konseli konselor membandingkan data-data yang sudah terkumpul untuk mendapatkan gambaran tentang masalah yang ada pada diri konseli. selain itu, untuk mengetahui tentang aktivitas atau kegiatan konseli saat dirumah serta observasi dan wawancara dengan orangtua, kakak sepupu, teman konseli mengenai kebiasaan konseli ketika dirumah maupun diluar rumah.

Dalam proses konseling ada beberapa tahapan yang dilakukan oleh konselor, yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment, dan evaluasi atau follow up. Analisis tersebut dilakukan konselor dengan membandingkan data teori dan data lapangan.

Tabel 4.3
Data dari teori dan data dari lapangan

No.	Data Teori	Data Empiris/Lapangan
1.	Identifikasi masalah Langkah dimana mengumpulkan data dari berbagai informan	Konselor mengumpulkan data, info-info tentang klien dari orang tua konseli, kakak sepupu konseli dan teman konseli. dari hasil wawancara dengan observasi ternyata klien memiliki kecanduan merokok sedang, dan menimbulkan pengaruh negatif bagi kehidupan konseli. Konseli sering meminta uang kepada orang tua, paman, nenek untuk membeli rokok, dalam belajar sering terganggu hingga konseli sering bolos sekolah daring karena konseli pulang larut malam dan membuat konseli susah bangun pagi.

2.	Diagnosis adalah menetapkan masalah apa yang terjadi dalam konseli	Berdasarkan identifikasi masalah yang tertera dalam permasalahan yang dihadapi konseli adalah kecanduan merokok dalam sehari bisa menghabiskan 5-12 batang rokok, konseli termasuk kecanduan merokok sedang. Faktor konseli merokok dari keluarga juga lingkungan yang membuat konseli ingin merokok. konseli juga sekali ingin berhenti merokok, dulu pernah dicoba tetapi gagal. Dan sekarang konseli ingin mencoba lagi untuk mengurangi kebiasaan merokok dan mengubah perilaku yang merugikan konseli, karena keinginan konseli untuk meraih cita-cita dan dukungan dari keluarga.
3.	Prognosis adalah menetapkan jenis bantuan atau terapi apa yang digunakan dalam proses konseling	Hasil dari dagnosis adalah masalah yang disebut diatas, konselor selanjutnya memberikan bantuan dengan teknik self control untuk menghilangkan dan mengontrol kebiasaan konseli yang suka merokok. teknik self control diberikan karena dirasa mampu membantu remaja untuk menghilangkan kebiasaan yang menyimpang, mampu bersikap jujur, dan mampu lebih bertanggung jawab dengan perjanjian yang telah dibuat oleh konseli dan konselor beserta konsekuensi-konsekuensin yang harus dilaksanakan jika konseli melanggar perjanjian tersebut. Dalam teknik self control diharapkan

		konseli mampu merubah perilaku maladaptive menjadi perilaku yang adaptif. Adapun langkah-langkah yang akan diterapkan sebagai berikut: Memberikan informasi mengenai bahaya merokok pada kesehatan, dan membuat persetujuan antara konselor dan konseli bahwa akan dijalankan proses konseling dengan teknik self control. Tingkah laku yang ingin diubah menggunakan aspek self control. Menyusun jadwal untuk berhenti merokok dan menentukan jenis penguat. Memberikan reinforcement setiap kali tingkah laku yang diinginkan ditampilkan sesuai self control. Memberikan penguatan pada setiap tingkah laku yang diinginkan menetap
4.	Treatment adalah sebuah proses pemberian bantuan terapi atau perakuan dimana konselor menggunakan teknik self control yang bertujuan untuk merubah perilaku maladaptive konseli menjadi perilaku adaptive	Pada tahap pertama, konselor memberikan informasi bahaya merokok melalui video animasi bahaya merokok, alasan konseli untuk berhenti merokok, karena keinginan untuk mengontrol diri ini merupakan keinginan konseli dan tidak ada paksaan dari konselor, selanjutnya membuat persetujuan antara konselor dan konseli bahwa akan dijalankan proses konseling dengan teknik <i>self control</i>. Tahap kedua, tingkah laku yang ingin

		diubah dengan menggunakan aspek <i>self control</i>, ada beberapa langkah yang <i>pertama</i>, konselor menyiapkan kertas yang berisi tabel dan konselor mempersiapkan konseli untuk menulis apapun perilaku yang ingin konseli kurangi ataupun dihilangkan. Perilaku yang ingin dikurangi/dihilangkan yaitu menghilangkan kebiasaan merokok, mengurangi pergi ke tempat-tempat yang diperbolehkan merokok, tidak bersosialisasi dengan orang-orang yang memiliki kebiasaan merokok. <i>Kedua</i>, membuat kesepakatan bersama antara konselor dan konseli terhadap aturan-aturan terkait <i>self control</i>. Dalam aturan ini konseli harus berkata jujur atas semua keadaan yang dialami oleh konseli, konseli siap menerima hadiah setiap tingkahlaku yang diinginkan tercapai dan konseli siap menerima sanksi jika perilaku yang diinginkan dilanggar. <i>Ketiga</i>, memilih perilaku yang akan diubah berdasarkan analisis modifikasi stimulus yang ada pada <i>self control</i>, merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang dikehendaki dihadapi. Dalam teknik <i>self control</i> target tingkahlaku yang diinginkan harus benar dijabarkan spesifik, B-C-D-I-R (behavioral, cognitive, decisional, information, dan restrispective).
--	--	--

		Konseli dan konselor harus mampu mendeskripsikan secara spesifik perilaku yang menjadi target tingkah laku lakunya. Selain itu, aspek self control digunakan untuk mengukur sejauh mana seorang konseli mengurangi atau menghilangkan kebiasaan merokok. dalam hal ini yang mendukung konseli untuk melakukan perubahan merupakan dukungan dari keluarga, teman dan saudara konseli. konselor juga meminta bantuan kepada keluarga dan teman konseli agar memantu dan mencegah konseli jika ada teman yang mengajak konseli untuk ke tempat-tempat orang yang merokok. <i>Keempat</i>, menentukan data awal (baseline data) dan kriteria tingkah laku yang diubah dan dicapai dalam self control. Pada tahap ini konselor dan konseli sudah menentukan perilaku apa yang akan di ubah yakni menghilangkan kebiasaan konseli untuk tidak lagi merokok, menghindari tempat-tempat yang diperbolehkan merokok, meskipun konseli di ajak oleh teman-temannya dan diharapkan untuk tidak ikut karena konseli ingin fokus pada kehidupan yang sehat. Pencapaian dalam self control ini adalah menghilangkan kebiasaan konseli yang suka merokok Tahap ketiga, menentukan jadwal untuk mengurangi kebiasaan merokok dan
--	--	---

		menentukan jenis penguat. Pada tahap ini konselor dan konseli melakukan kesepakatan kapan dimulainya mengurangi merokok. sesuai dengan kesepakatan dalam mengurangi merokok dimulai pada tanggal 29 Maret samapi 12 April 2021. Dan tidak hanya itu konselo juga memberi tugas rumah agar proses pengurangan atau berhenti merokok berhasil. Tugas rumah berupa konseli bertadurus Al-Qur'an, konselor memebrikan konter atau alat hirung untuk membaca Istighfar dan men menyarankan untuk membeli permen karet dikala ingin merokok karena dengan mengunyah permen karet dapat mengurangi stres dan menyegarkan bau mulut. Setelah itu konselor dan konseli menentukan hadiah beserta sanksi yang harus diterima oleh konseli dan kapan konseli harus datang ke konselor untuk melaporkan perubahan dirinya. Konselor membuat kesepakatan kepada konseli, konselor memberikan penawaran kepada konseli apabila dalam waktu dua minggu konseli ada perubahan untuk bisa mengurangi merokok maka konseli akan mendapatkan hadiah dari konselor dan untuk satu bulan kedepan jika konseli bisa menghindari untuk tidak merokok dan membuat perubahan pada dirinya minimal 75% konseli dapat melakukan
--	--	---

		seperti yang sudah di sepakati dan di tentukan konseli bahwa konseli berhak mendapatkan hadiah dari konselor sesuai keinginannya. Tahap keempat, memeberikan reinforcment setiap kali tingkah laku yang diinginkan tampil sesuai self control. Pada pertemuan ini konseli dinyatakan berhasil oleh konselor karena sudah memenuhi 25% sesuai dengan yang sudah ditargetkan dan dibuktikan dengan jadwal berhenti merokok. Konseli sudah bisa mengurangi merokok selama dua minggu walaupun konseli bertemu dengan temannya yang suka mengajak konseli ke warung tetapi konseli mencari alasan untuk tidak pergi dan menolaknya secara baik-baik. konseli sudah melakukan perilaku adaptif konselor memberikan penguatan berupa pujian dan hadiah yang diberikan kepada konseli sebaliknya jika konseli melanggar maka konseli mendapatkan sanksi sesuai kesepakatan. Tahap kelima, memberi penguat pada setiap tingkah laku yang diinginkan menetap. Sebelum memberikan penguat konselor menanyakan bagaimana perkembangan dalam satu bulan. Konseli sudah tidak lagi merokok dan konselor menyatakan keberhasilan konseli sudah memenuhi 75% sesuai
--	--	---

		dengan yang ditargetkan. Pertemuan terakhir ini sesuai dengan self control yang sudah dibuat antara konselor dan konseli, konselor memberikan penguatan yang lebih terhadap konseli dengan mengatakan menunjukkan apa saja perubahan yang ada pada dirinya, dalam proses konseling terakhir ini konseli berhasil melakukan perubahan tingkah laku dengan baik sehingga konseli berhak mendapatkan reward dari konselor.
5.	Evaluasi/follow up adalah langkah terakhir dalam serangkaian proses konseling yang menjadi tolak ukur atau keberhasilan dalam proses konseling	Dalam follow up selain konselor melakukan observasi kembali. Disini, konselor juga kembali mewawancarai konseli, keluarga konseli dan teman konseli. untuk mengetahui sejauh mana perubahan konseli ketika sebelum dan sudah melakukan proses konseling

Perbandingan antara teori mengenai Teknik *Self Control* dengan pelaksanaan yang peneliti lakukan di lapangan. Peneliti berpendapat jika teori dan pelaksanaan di lapangan hampir sesuai dengan aspek teknik *Self Control*. Menurut Averil, terdapat lima aspek mengontrol diri yaitu, *Behavior control*, *Cognitive control*, *Desisional control*, *Information control*, dan *Retrospective control*.

Dalam pelaksanaannya peneliti hampir menerapkan semua aspek teknik mengontrol diri, namun peneliti juga menambahkan konseling Islam kepada konseli seperti membaca Al-Qur'an, dan memberikan alat hitung (conter) untuk berdzikir.

b. Analisis hasil bimbingan dan konseling

Pada hasil akhir untuk lebih jelasnya dalam pelaksanaan konseling maka dipaparkan tabel antara konseli sebelum dan sesudah proses konseling dilakukan. Adapaun gambaran hasil proses konseling pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4

Kondisi konseli sebelum dan sesudah dilakukan terapi

No.	Kondisi konseli	Durasi	Sebelum dilakukan Terapi			Sesudah dilakukan Terapi		
			A	B	C	A	B	C
1.	Merokok	4 minggu (14 batang rokok)			✓		✓	
2.	Tidak pergi ke tempat-tempat yang diperbolehkan merokok	4 minggu			✓			✓
3.	Tidak bersosialisasi dengan orang-orang yang memiliki kebiasaan merokok	4 minggu			✓			✓
4.	Konseli mulai mengikuti kegiatan positif, seperti melaksanakan	4 minggu			✓		✓	

	sholat 5 waktu, mengikuti pelajaran daring dan mengaji							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Keterangan :

A : Berhasil

B : Cukup Berhasil

C : Kurang Berhasil

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa setelah proses konseling terjadi perubahan maladaptive menjadi perilaku yang adaptif dalam diri konseli. Sebelum proses konseling, konseli masih saja mengonsumsi rokok bahkan satu hari bisa menghabiskan satu bungkus rokok, sering keluar rumah pergi ke warung dan menghabiskan waktu bersama teman-temannya, sebelum konseling konseli lupa waktu dan jarang beribadah. Akan tetapi setelah proses konseling konseli telah melarang dirinya untuk berhenti merokok demi kesehatan dan meraih cita-citanya. Untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan konseling tersebut, peneliti berpedoman pada perubahan perilaku konseli dari hasil tabel 4.5. Diminggu keempat konseli menghabiskan 14 batang rokok, meskipun tidak berhenti secara total dalam merokok tetapi konseli bisa mengurangi merokoknya dan sekarang konseli sudah memulai perubahan perilaku ke arah positif yang dulunya sholatnya masih belum lima waktu sekarang sudah lima waktu, konseli sudah mengikuti sekolah daring, sudah jarang meminta uang kepada orang tua maupun meminta rokok kepada paman konseli. Konseli sekarang lebih menghabiskan waktu bersama keluarga dan keluar kalau ada perlunya seperti olahraga, latihan voli.

Berdasarkan dari analisis hasil penelitian menunjukkan bahwa konseli sebelum dilakukan konseling memiliki perilaku kecanduan merokok. Setelah diberikan layanan konseling dengan teknik *self control* konseli mulai bisa memahami tentang bahaya merokok, dampak apa saja yang ditimbulkan dari rokok. Dari konselingan tersebut perilaku kecanduan merokok yang dialami

konseli dapat diatasi dengan menggunakan teknik *self control* terbukti dengan adanya perubahan perilaku merokok.

2. Perspektif Keislaman

Perilaku merokok sekarang sudah menjadi kebiasaan di masyarakat dari kalangan orang tua, remaja hingga anak-anak. Meskipun kebiasaan merokok dapat menimbulkan efek negatif, tetapi setiap tahunnya tetap meningkat. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka konsumsi perokok tembakau khususnya di Indonesia telah mencapai tingkat yang sangat memperhatikan.

Disamping itu dampak merokok sangat besar bagi kesehatan, termasuk bagi para remaja yang awalnya merokok hanya mencoba-coba tetapi lama kelamaan akan menjadi candu atau kecanduan. Menurut penelitian Saputra dan Sari, faktor yang cukup banyak mempengaruhi perilaku merokok salahsatunya dari pengaruh lingkungan sosial, seperti teman, orang tua dan media. Selain itu disebabkan faktor dalam diri, perilaku merokok juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Pada tahap awal merokok dilakukan dengan teman 46%, anggota keluarga bukan orang tua 23% dan orang tua 14%.¹⁰⁰

Firman Allah surat al-Isra; [17] ayat 26-27¹⁰¹:

وَعَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تَبْذِرْ تَبَذِيرًا ۚ

إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ ۖ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا ۚ

“Dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros. Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudara syaitan dan syaitan itu adalah sangat ingkar kepada Tuhannya”.

Dari paparan ayat diatas bahwa merokok terdapat banyak mudharat pada badan, menjadikan badan lemah, wajah pucat, terserang batuk, bahkan dapat menimbulkan penyakit paru-paru. Mudharat pada harta, yang dimaksud ialah bahwa merokok itu menghambur-hamburkan harta, yakni menggunakannya untuk sesuatu yang tidak bermanfaat di dunia dan akhirat.

¹⁰⁰ Ummy Kalsum dan Muhammad Nurul Yamin, Erwin Rasyid, Strategi dan Model Komunikasi Konseling Klinik Berhenti Merokok, *Journal of Health Studies*, Vol 4, No. 2, September 2020. Hal. 3

¹⁰¹ Ibid, 17 : 26-27

Salah seorang ulama berkata: “Bila seseorang sudah mengakui ia tidak menemukan manfaat rokok sama sekali, maka seharusnya rokok itu diharamkan, bukan dari segi penggunaannya, tetapi dari segi pemborosan.¹⁰² Karena menghambur-hamburkan harat itu tidak ada bedanya, apakah dengan membuangnya ke laut atau dengan membakarnya atau dengan merusaknya.¹⁰³

Kesulitan dan gangguan perilaku seperti kebiasaan merokok berlebihan atau kecanduan merokok terutama pada remaja, karena rendahnya kontrol diri. *Self control* sangat diperlukan agar seseorang tidak terlibat dalam pelanggaran norma keluarga, sekolah dan masyarakat. *Self control* merupakan suatu aktifitas dimana seorang individu dapat mengontrol dirinya dan mempertimbangkan sebuah keputusan sebelum memutuskan sesuatu untuk mencapai apa yang diinginkannya.

Pandangan Islam tentang kontrol diri atau self control merupakan suatu pengendalian diri atau pengendalian hawa nafsu. Hal ini merupakan bagian terpenting bagi kehidupan manusia karena tugas utama dalam perjuangan hidup manusia di dunia adalah mengendalikan diri. Tugas ini disebut sebagai jihad an-Nafs, yaitu mengendalikan hawa nafsu. Hawa nafsu manusia memang selalu mendorong manusia untuk mengejar kepuasan materi (kesenangan duniawi) kebutuhan yang tak pernah ada ujungnya. Sebagaimana firman Allah surat An-Naziat ayat 40-41:

“dan Adapun orang-orang yang takut kepada kebesaran Tuhannya dan menahan diri dari keinginan hawa nafsunya,(40) Maka Sesungguhnya syurgalah tempat tinggal(nya) (41).

Dari ayat diatas bahwa sebagai orang Muslim kita harus bisa menahan hawa nafsu, sesungguhnya hawa nafsu akan membawa kehancuran, dan sebagai seorang muslim harus taat dan merasa takut kepada Allah, karena surga adalah tempat tinggal yang terakhir.

Kontrol diri dalam Islam sangat dianjurkan bagi umat Muslim agar dapat merealisasikannya dalam kehidupan sehari-hari, mereka diwajibkan untuk selalu

¹⁰² Rakhmat, Jalaludin dan Abdullah M. Amin, *Kesehatan dan “Islam Alternatif*, (Bandung, Wacana Mulia Mizan, 1991) hal, 63

¹⁰³ Al-Mawardi Al-Imam, *Kenikmatan Kehidupan Dunia dan Agama*, Penerjemah Kamaluddin, Penerbit Dar Ibn Katsir, Beirut Judul Asli Adabud Dun ya Wa din. Penulis Al- Imam Al- Muhammad, cetakan pertama, Maret 2001, Jakarta. Hal. 481

berintropeksi atas segala apa yang telah dilakukannya terutama masalah-masalah yang berhubungan dengan orang lain¹⁰⁴, firman Allah:

*“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan. (Q.S. Al-Hasyr ayat 18)”*¹⁰⁵

Ayat ini menyatakan bahwa bagi orang-orang mu'min agar selalu bertakwa kepada Allah dan selalu memperhatikan apa yang telah mereka perbuat sebagai bekal di akhirat nanti. *Self control* yang berkembang dengan baik pada diri individu akan membantu individu menahan perilaku yang bertentangan dengan norma.

¹⁰⁴ Rendy Tubagus Fadly, *“Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Perilaku Merokok Pada Pengurus Pondok Pesantren Al-Amien Prenduan Sumenep Madura”*, (Skripsi tidak diterbitkan Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim, 2015), hal 22

¹⁰⁵ Al-Qur'an, 59:18

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang disebutkan pada bagian sebelumnya maka kesimpulan yang dapat diambil yaitu :

1. Proses pelaksanaan teknik *self control* pada remaja yang kecanduan merokok cukup sesuai dengan langkah-langkah dalam bimbingan konseling pada umumnya yaitu: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment, dan evaluasi/follow up. Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam teknik *Self Control* adalah sebagai berikut :
 - a. Memberikan informasi mengenai bahaya merokok pada kesehatan, dan membuat persetujuan antara konselor dan konseli bahwa akan dijalankan proses konseling dengan teknik *self control*.
 - b. Tingkah laku yang ingin diubah menggunakan aspek *self control*.
 - c. Menyusun jadwal untuk berhenti merokok dan menentukan jenis penguat.
 - d. Memberikan reinforcement setiap kali tingkah laku yang diinginkan ditampilkan sesuai *self control*.
 - e. Memberikan penguatan pada setiap tingkah laku yang diinginkan menetap
2. Hasil proses dari bimbingan dan konseling islam dengan teknik *self control* untuk mengurangi kecanduan merokok pada remaja di dusun keduk desa kedungwangi kecamatan sambeng kabupaten lamongan, dikatakan cukup berhasil. Hal ini dapat dilihat dari perubahan yang terjadi pada konseli sendiri, konseli mampu merubah perilaku, dapat mengontrol dirinya sendiri dan mampu mengambil keputusan. Di buktikan dari tabel 4.4 perubahan konseli ke arah yang positif dan bisa mengurangi merokoknya meskipun tidak berhenti secara total. Sekarang konseli sudah mengikuti sekolah daring, sering beribadah dan sudah jarang meminta uang kepada orang tua apalagi ke paman dan neneknya. Karena ingin meraih cita-cita konseli sekarang lebih giat dalam olahraga dan latihan voli yang keinginannya untuk menjadi atlit voli

B. Rekomendasi

1. Bagi konselor diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam konseling baik teori maupun teknik dan lebih mengasah kemampuan mengenai

keterampilan komunikasi konseling agar lebih maksimal dalam menangani berbagai macam permasalahan konseli lainnya di masa yang akan datang.

2. Bagi konseli sebaiknya lebih bisa mengontrol diri dan membatasi diri ketika bergaul, apalagi bagi remaja yang selalu penasaran dengan hal yang baru. Konseli diharapkan bisa mempertahankan kebiasaan positif dan lebih giat lagi dalam meraih masa depan, apalagi menjaga kesehatan itu sangat penting.
3. Bagi pembaca, diharapkan untuk meluangkan waktu sebaik-baiknya dan gunakan waktu dengan sebaik-baiknya dan berbijaklah dalam membaca.
4. Peneliti selanjutnya, perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai teknik self control untuk menangani berbagai masalah apalagi dikalangan remaja yang masih butuh bimbingan untuk mengontrol dirinya.

C. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan pada penilit ini ialah karena pandemi Covid-19 peneliti kurang bisa membagi waktu untuk melakukan konseling terhadap konseli dan significant other, sibuk mengerjakan tugas rumah, mengurus adek untuk belajar karena masa pandemi yang mengharuskan sekolah daring. Disisi lain, konseli terkadang susah di ajak untuk konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti , Gusti Ayu Kade Widya & Priastana, Ketut Andika. *Uji Vliditas dan Reliabilitas Modified Gagastrom Tolerance Questionnaire*, Jurnal Indonesia journal of helath research, Vol.2, No. 1 (2019), hal. 18
- Al-Mighwar, Muhammad. *Psikologi Remaja; Petunjuk Bagi Guru dan Orang Tua*, (Bandung: Pustaka Setia, 2006
- Al-Quran, 02: 195
- Al-Imam, Al-Mawardi. *Kenikmatan Kehidupan Dunia dan Agama*, Penerjemah Kamaluddin, Penerbit Dar Ibn Katsir, Beirut Judul Asli Adabud Dun ya Wa din. Penulis Al-Imam Al- Muhammad, cetakan pertama, Maret 2001, Jakarta.
- Aziz, Al-Halawi Muhammada Abdul. *Fatwa Dan Ijtihad Umar Bin Khattab Ensiklopedi Berbagai Persoalan Fiqh*; Penerbit Risalah Gusti Cetakan Pertama, Diterjemahkan Wasmuka Ust. Zubeir Suryadi Abdullah Surabaya. 199. Hal.419
- CP.Chaplin, Kamus Lengkap Psikologi, (Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada, 1992)
- Calhoun, J.F., & Acocella J. R. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*, (Semarang:IKIP Semarang press)
- Dada Suhaida, “Pemahaman Mahasiswa Terhadap Dampak Negatif Rokok Untuk Meningkatkan Kesadaran Pendidikan Nilai Moral”, *Untirta civic Education Jurnal*, Vol. 1, No. 1, (April 2016), hal. 3
- Desmita. *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung, 2015)
- Fadly, Rendy Tubagus. “*Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Perilaku Merokok Pada Pengurus Pondok Pesantren Al-Amien Prenduan Sumenep Madura*”, (Skripsi tidak diterbitkan Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim, 2015), hal 22
- Farid, Imam Sayuti. *Pokok-pokok Bahasan Tentang Bimbingan Penyuluhan Agama*, Bandung, Bulan Bintang, 2007

- Faqih, Aunur Rahim. *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001)
- Firmansyah, Heri. *Kajian Metodologis Terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Rokok*, Jurnal Ilmu Syariah'ah dan Hukum, Vol. 4, No. 1, 2019
- Gunarsa, Singgih. *Psikologi Remaja*, Jakarta:PT.BPK Gunung Mulia, 2009
- Geldard, Kathryn. *Konseling Remaja Intervensi Praktisi Remaja Beresiko*, Yogyakarta:Pustaka Belajar, 2009
- Ghufron, M.Nur & Rini Risnawita S, *Teori-teori Psikologi*,(Jogjakarta : Ar-Ruzz Media, 2010)
- Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta : Erlangga, 1996
- Heri Firmansyah, *Kajian Metodologis Terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Rokok*, Jurnal Ilmu Syariah'ah dan Hukum, Vol. 4, No. 1, 2019
- Jalaludin, Rakhmatdan Abdullah M. Amin. "*Kesehatan dan "Islam Alternatif"*", (Bandung, Wacana Mulia Mizan, 1991)
- Jumhur, I. *Bimbingan dan Penyuluhan* (Bandung :CV.Ilmu, 1975)
- Laura A. King. *Psikologi Umum*, Jakarta : Salemba Humanika,2010
- Kalsum, Ummy dan Muhammad Nurul Yamin, Erwin Rasyid, *Strategi dan Model Komunikasi Konseling Klinik Berhenti Merokok*, Journal of Health Studies, Vol 4, No. 2, September 2020. Hal. 3
- Komasari, Dian & Avin Fadilla Helmi, "*FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA*", Jurnal Psikologi, No. 1, 7, 2000. Hal. 39
- Kartono, Kartini. *Bimbingan dan Dasar-dasar Pelaksanaannya* (Jakarta:CV.Rajawali, 1985)

Kartono, Kartini . *Dali gulo, Kamus Psikologi*, (Bandung:CV.Plonir. 1987)

Lesmana, Jeanette Murad. *Dasar-dasar Konseling*, Jakarta:Universitas Indonesia Press, 2006

Lesmana, Hamdan Bakran. *Psikologi Konseling Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001

Mubarak, Ahmad, *Konseling Agama Teori dan Kasus* (Jakarta:Rene Pariwara, 2000)

Musnamar, Thohari. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islam* (Yogyakarta: UII Press, 1992)

Muhajir, Neog. *Metofologi Kualitatif*, (Yogyakarta: Rakesarasin, 1989)

Moleong, Lexy. J. *Metode Peneltian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015

Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1999)

Poltekkes Depkes Jakarta I, *Kesehatan Remaja:Problem dan Solusinya*, (Jakarta: Salemba, 2012)

Ramopoly, Irene Hendrika dan Kamsih Astuti, Siti Noor Fatmah, “*Latihan Kontrol Diri Untuk Penurunan Perilaku Merokok Pada Perokok Ringan*”, InSight, Vol. 17 No. 2, Agustus 2015. Hal. 109-110

Rom Hare dan Roger Camb, *Ensklopedia Psikologi*, (Jakarta:ARCAN, 1996)

Poerwandari, Kristi . *Pendekatan Kualitatif dalam penelitian Psikologi*, (Jakarta : LPSP3UI, 1983)

Rakhmat, Jalaludin dan Abdullah M. Amin, *Kesehatan dan “Islam Alternatif”*, (Bandung, Wacana Mulia Mizan, 1991)

Suryadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan dan Kariri Bangsa*, Yogyakarta:Andi, 2013

Shadliy, Hasan. *Enskiklopedia Umum*, Yogyakarta:Yayasan Kanisius, 1978

- Suryadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan Budaya dan Karir Bangsa*, (Yogyakarta: Andi, 2013)
- Sutoyo, Anwar. *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: 2004)
- Sofyan S Willis, *Konseling Individu Teori dan Praktek* (Bandung: Alfabeta, 2010)
- Singgih Gunarsa, *Psikologi untuk Membimbing* (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 2002)
- Sukardi, Dewa Ketut. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah* (Surabaya: Usaha Nasional, 1993)
- Samiarti, Muhammad Rezi & Helfi, "Hukum Merokok Dalam Islam (Studi Nas-nash Antara Haram dan Makruh)", *Jurnal Hukum Islam*, ol.03, No. 01 (Januari-Juni 2018), hal. 61
- Segara, Cipta Bagus *Al-Quran Transliterasi Perkata dan Terjemah Perkata*, Bekasi: CBS 2012
- Salahudin, Anas. *Bimbingan dan Konseling* (Bandung: Pustaka Setia, 2010)
- Sarafino, Edward P. *Health Psychology, biopsychosocial*. (USA: Interactions. 1999)
- Suryadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan dan Karir Bangsa*, (Yogyakarta: Andi, 2013)
- Shadli, Hasan. *Ensiklopedia Umum*, (Yogyakarta: Yayasan Kanisius, 1978)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2015)
- Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2016)
- Suparno, Paul. *Action Research Riset Tindakan untuk Pendidikan*, (Jakarta: Grasindo, 2007).
- Santrock, Jhon W. *Adolescence Perkembangan Remaja*, Jakarta Erlangga, 2002
- Tazkiya, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja*, *Journal of psychology*, Vol. 18, No. 1, 2013, hal 49-50
- Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif: Dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*. Depok: Rajagrafindo, 2012

Ummy Kalsum dan Muhammad Nurul Yamin, Erwin Rasyid, *Strategi dan Model Komunikasi Konseling Klinik Berhenti Merokok*, Journal of Health Studies, Vol 4, No. 2, September 2020. Hal. 3

Widiana, Herlina Siwi dkk. *Kontrol Diri Dan Kecenderungan Kecanduan Internet*, Humanitis: Indonesia Psychologycal Journal Vol.1 No.1, (Januari, 2004), hal.9

Wikipedia Ensiklopedia, “Rokok” <https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok> (Kamis, 15 April 2021, 6:57)

W, Sarwono Sarlito, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: PT Grafindo Persada, 2004)

Yusuf, Syamsu, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000S/D2011)