

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Di era globalisasi yang modern seperti sekarang tingkat penyimpangan remaja sangatlah tinggi, terkadang tanpa disadari kita telah menjadi saksi, bahkan merasakan dampak yang ditimbulkan oleh penyimpangan tersebut. Secara yuridis formal, perilaku menyimpang adalah semua bentuk tingkah laku yang bertentangan dan menyimpang dari ciri-ciri karakteristik umum, serta bertentangan dengan hukum atau melawan peraturan yang legal (Luma, 2014: 1).

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang paling sering di jumpai di kalangan masyarakat seperti di lingkungan keluarga, kantor, fasilitas kesehatan, *cafe*, kendaraan umum, sekolah dan kampus. Perilaku merokok pada mulanya hanya dilakukan oleh kaum lelaki yang sudah dewasa, tetapi pada jaman sekarang perilaku merokok sudah tidak mengenal usia dan jenis kelamin. Rokok sudah banyak diketahui bahayanya dan menimbulkan banyak penyakit, tetapi masih banyak orang yang tetap merokok. Tidak hanya penyakit, dampak ekonomi yang ditimbulkan oleh rokok sangat merugikan bagi perokok (Luma, 2014: 4).

Di Malaysia, statistik menunjukkan rakyat Malaysia menghisap 23.7 *billion* (miliar) rokok setahun dan jumlah ini satu peningkatan besar daripada 18 *billion* (miliar) batang pada 1998. Jumlah perokok pula meningkat dari 3.1 juta pada tahun 2007 kepada 4.7 juta dalam tahun 2011. Penyakit berkaitan merokok adalah pembunuh nomor satu di negara Malaysia, yang menyebabkan kira-kira 10.000

masyarakat Malaysia meninggal dunia setiap tahun. 49% daripada lelaki dewasa di negara ini merokok, melebihi kadar di negara maju seperti di Britain (Inggris) (38%), Amerika Syarikat (35%) dan Sweden (30%). Sebagian besar perokok juga dikesan bermula mendekati dengan kebiasaan ini sejak remaja. Kisaran umur mulai merokok ialah 19 tahun. Pada 1985, 9,8% remaja didapati merokok dan kadar itu meningkat kepada 18% pada 2000. Satu fenomena membimbangkan ialah lebih banyak gadis mulai merokok. Malah remaja perempuan yang merokok, didapati bertambah daripada satu kepada delapan ratus, khususnya di kota. Jika dihitung setiap hari 50 remaja melakukan kebiasaan buruk ini (Kementerian Kesehatan Malaysia, 2018: 3).

Usia muda (remaja) merupakan usia produktif yang membutuhkan perhatian khusus, karena pada posisi ini, taraf pencarian jati diri cenderung masih bersifat labil. Pola pikir kaum muda kadang kala hanya bersifat instan, dan mencari yang termudah dan kalah dalam menghadapi sesuatu yang sulit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seorang remaja, diantaranya adalah Pertemanan.

Remaja adalah masa yang penuh dengan “badai dan tekanan jiwa”, yaitu masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual, emosional, dan spiritual pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebimbangan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya. Dalam bahasa kekinian, masa remaja biasa disebut ABG labil, yaitu masa segala faktor dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga menjadikan pola pikir dan tingkah laku yang sering berubah-ubah dalam waktu yang relatif singkat.

Salah satu karakteristik umum perkembangan remaja yaitu memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualangan, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Selain itu, didorong juga oleh keinginan seperti orang dewasa menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa.

Akibatnya, tidak jarang secara sembunyi-sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena sering melihat orang dewasa melakukannya. Seolah-olah dalam hati kecilnya berkata bahwa, remaja ingin membuktikan kalau sebenarnya dirinya mampu berbuat seperti yang dilakukan orang dewasa. Oleh karena itu, yang amat penting bagi remaja adalah mereka dapat dibimbing agar rasa ingin tahunya yang tinggi dapat terarah kepada kegiatan-kegiatan yang positif, kreatif dan produktif. Namun, pada kenyataannya yang terjadi adalah para remaja melakukan kegiatan yang mengarah ke arah negatif seperti, kebiasaan merokok.

Rokok juga membawa banyak dampak keburukan tidak hanya pada perokok saja tetapi juga pada lingkungannya. Kajian menunjukkan, perokok berkemungkinan mendapat kanker mulut tiga kali ganda lebih tinggi dari mereka yang tidak pernah merokok. Kejadian kanker mulut bergantung juga kepada kemasan rokok dan berapa lama telah merokok. Lagi banyak seseorang itu merokok atau lagi lama seseorang itu merokok, besar kemungkinan mendapat kanker mulut. Berhenti merokok menyebabkan kemungkinan mendapat kanker mulut menurun. Merokok juga dikaitkan dengan penyakit gusi. Orang yang merokok menghadapi risiko empat kali lebih berisiko, mengalami penyakit gusi

yang serius dibandingkan orang yang tidak pernah merokok. Bila kebiasaan merokok ini dihentikan, keadaan penyakit gusi juga akan bertambah baik, dan risikonya pun menurun atau sama dengan orang yang tidak merokok.

Kebanyakan pecandu narkoba mengawali menjadi pecandu narkoba, dengan kebiasaan merokok pada awal masa remaja. Kebiasaan merokok lantas berlanjut menjadi kebiasaan minum-minuman beralkohol dan kemudian berlanjut pada mengonsumsi narkoba. Semakin banyak orang yang mulai merokok pada usia muda. Kebiasaan itu pada umumnya berawal dari coba-coba, iseng-iseng, maupun karena pengaruh lingkungan. Namun, kebiasaan merokok yang dimulai sejak masa remaja perlu diwaspadai. Sebab menjadi perokok saat remaja bisa jadi merupakan pertanda bahwa dikemudian hari orang tersebut akan menjadi pecandu obat-obatan terlarang.

Hal ini adalah dikarenakan, Salah satu bahan aktif dalam rokok adalah nikotin. Nikotin merupakan bahan adiktif yang sangat mudah diakses dan ditemukan. Studi-studi epidemiologi menunjukkan bahwa pemakaian rokok dan alkohol merupakan gerbang pemakaian narkoba lain. Survey Nasional di Amerika Serikat pada tahun 2013, 90 % pemakai kokain usia 18 – 34 tahun menyebutkan bahwa mereka terlebih dahulu merokok sebelum memakai kokain. Begitu juga dengan kebanyakan pasien-pasien di tempat rehabilitasi narkoba di Malaysia, kebanyakan dari para penyalah guna maupun pecandu narkoba juga merupakan perokok (Kementerian Kesehatan Malaysia,2018: 6).

Perokok sulit meninggalkan rokok karena kenikmatan yang disebabkan oleh nikotin memiliki daya adiktif. Artinya, rokok itu memaksa perokok untuk ketagihan. Bila konsumsi rokok dihentikan, perokok bukannya merasa sehat, melainkan justru menimbulkan rasa sakit dan tidak enak yang disebut *with drawal effect* atau sakau.

Dalam Al-Quran telah dijelaskan bagaimana dampak yang akan ditimbulkan dari narkoba. Artinya: “*Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian diantara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang, maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)*” (Mushaf Nafisah, JABAL, Qs. Al-Maidah 2017: 91).

Kompleks Kebajikan Laila Taip adalah tempat bagi anak-anak yang telah kematian salah satu orang tua mereka ataupun keduanya sekali. Sejarah Lembaga Kebajikan Anak-Anak Yatim Sarawak (Peryatim) bermula apabila Pertumbuhan Kebajikan Anak-Anak Yatim Negeri Sarawak (PKAYNS) didaftarkan pada 3 Mei 1978 di bawah *Akta* (pasal) Pertumbuhan.

Nama tersebut telah diganti pada tahun 2005 dan digantikan dengan penumbuhan sebuah organisasi amanah kebajikan yang dinamakan Lembaga Kebajikan Anak-Anak Yatim Sarawak di bawah *The Charitable Trusts Ordinance*, Cap. 1994 berkuatkuasa pada 1 Julai 2005, atau lebih dikenali sebagai Peryatim. Penaung pertama pihak Peryatim ialah Allahyarhamah Datuk Amar

Puan Sri Hajjah Laila Taib dengan tujuan utama penumbuhan kompleks ini adalah untuk menjaga kebajikan anak-anak yatim di seluruh Negeri Sarawak.

Penghuni kompleks anak-anak yatim terdiri daripada berbagai keturunan suku kaum yang terdapat di Sarawak seperti Melayu, Melanau, Iban, Bidayah, Cina dan sebagainya. Mereka berumur di antara tujuh hingga sembilan belas tahun, dari kelas 1 (SD) hingga tingkat (SMA). Segala usaha ini bukan sahaja hasil kerja keras warga Peryatim semata-mata, tetapi lebih banyak hasil sumbangan/ derma dan sikap prihatin masyarakat luas yang senantiasa menyumbang sedekah kepada Peryatim (LKAYS, 2018: 1).

Gejala rokok ini telah sekian lamanya menyebarluas di rumah anak-anak yatim, di kalangan remaja anak-anak yatim tersebut. Hal ini dikarenakan sebahagian dari anak-anak yatim tersebut sudah mengonsumsi rokok ketika mereka masih bersama kedua orang tuanya. Dan ketika mereka masuk ke rumah kebajikan anak-anak yatim mereka juga masih mengonsumsi rokok tersebut. Usia perokok di rumah anak yatim ini mulai dari usia 13-19 tahun.

Di rumah anak yatim ini juga belum ada penanganan yang lebih intensif terhadap remaja anak-anak yatim itu sendiri. Hal ini dikarenakan kekurangan tenaga kerja yang lebih memahami tentang penanganan rokok itu sendiri dan mereka juga sekadar memberi info atau pengetahuan tentang dari dampak bahaya rokok kepada mereka yang mengonsumsi rokok dan orang di sekitarnya.

Pada tanggal 10 October 2018 peneliti menghubungi CEO dari pihak kebajikan anak-anak yatim untuk mengusulkan melakukan penelitian di

Kebajikan Laila Taip Kuching dan ketika itu judul penelitian peneliti adalah “Bimbingan konseling kelompok dalam menangani masalah kenakalan remaja di Kompleks Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia”. Dan beliau dengan senang hati mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian tersebut. Setelah selang beberapa hari kemudian CEO dari Kebajikan Laila Taip tersebut menghubungi peneliti dan beliau mengajukan satu permasalahan yang beliau hadapi di Kompleks Kebajikan Laila Taib tersebut iaitu mengenai mengonsumsi rokok di kalangan remaja anak-anak yatim, dan yang paling menghiraukan mereka sekarang adalah, segelintir dari mereka yang mengonsumsi rokok sudah mulai mendekati dengan narkoba (wawancara tanggal 15 October 2018).

Di dalam rumah anak-anak yatim ini mereka menerapkan nilai kekeluargaan yang tinggi di kalangan anak-anak yatim itu sendiri. Hal ini jelas ditunjukkan dari hubungan yang akrab dan mesra dia antara anak-anak dan penjaganya. Dan malah semua anak-anak yatim memanggil penjaganya dengan panggilan ayah dan ibu. Hal ini yang membuat peneliti memilih untuk menggunakan konseling kelompok sebagai akses peneliti melakukan hipnoterapi terhadap anak-anak yatim tersebut. Selain itu juga dengan konseling kelompok merupakan suatu usaha pemberian bantuan yang diberikan kepada sekelompok individu yang membutuhkan agar individu mampu menyusun rencana, membuat keputusan yang tepat, serta untuk memperbaiki dan mengembangkan pemahaman terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya dalam menunjang terbentuknya perilaku yang lebih efektif.

Untuk memberhentikan kecaduan narkoba hendaklah kita tahu faktor utama dari permulaan kecaduan tersebut, rokok merupakan salah satu faktor atau pintu

utama untuk seseorang itu masuk ke dunia narkoba dan menjadi pecandu narkoba. Banyak buku serta pengalaman yang telah peneliti saksikan dalam kasus berhenti merokok. Maka dari itu peneliti menggunakan metode hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok.

Hipnotis adalah suatu keadaan atentif (penuh perhatian) dan konsentrasi di mana seseorang sangat responsif terhadap saran. Hipnotis berupa saran dalam berbagai bentuknya, telah digunakan selama berabad-abad untuk mereduksi kegagalan, mengubah perilaku.

Saat ini secara meluas telah digunakan dalam penyembuhan bagi perokok, pecandu obat-obat, kehilangan keseimbangan, kehilangan kontrol, respons imun, kegelisan dan phobia-phobia. Teknis-teknis yang digunakan hipnotis secara tipikal memasukkan induksi keadaan kesadaran yang berubah, yang sering disebut keadaan tak sadarkan diri (*trance*). Metode-metode yang sering digunakan dalam hipnoterapi: (1) saran-saran (*suggestion*), (2) kepercayaan/keimanan (*placebo effect*), dan (3) visualisasi (*imaginary*).

Hipnoterapi adalah terapi yang menggunakan hipnotis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar kalien. Karena yang diotak-atik adalah pikiran, terapis perlu mengetahui teori mengenai pikiran dan cara kerjanya. Manusia mempunyai dua macam pikiran, yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Peran dan pengaruh pikiran sadar terhadap diri kita adalah sebesar 12%, sedangkan pikiran bawah sadar mencapai 88%. Pikiran sadar dan bawah sadar

sebenarnya saling mempengaruhi dan bekerja dengan kecepatan yang sangat tinggi.

Metode hipnoterapi merupakan salah satu dari banyak metode yang berkembang untuk membantu konseli dalam mengatasi masalah mereka. Hipnoterapi kini sudah semakin populer, karena metode ini merupakan metode yang sangat ampuh untuk “memprogram” bawah sadar manusia sehingga mampu bertindak dan berperilaku positif sesuai dengan keinginan. Metode hipnoterapi ini juga dapat disampaikan dalam konseling baik konseling individu maupun konseling kelompok.

Dalam penelitian ini peneliti mencoba menerapkan hipnoterapi melalui konseling kelompok karena dengan konseling kelompok proses lebih ekonomis dari segi waktu, karena beberapa konseli dapat dibantu dalam waktu bersamaan selama suatu pertemuan. Seterusnya, Konseli dapat memiliki kesempatan membantu anggota yang lain selama pertemuan konseling sehingga memperkecil kecenderungan terlalu memperhatikan masalah-masalah sendiri yang dialaminya. Selain itu juga, memberikan lingkungan yang nyaman dan aman bagi konseli untuk mencoba dan mengalami perilaku baru dengan anggota kelompok lain dan konseli dapat belajar dari anggota kelompok lain saat mereka mengeksplorasi masalah-masalah pribadi. Dengan ini peneliti mengangkat judul “ **Metode Hipnoterapi Melalui Konseling Kelompok Untuk Menghentikan Kebiasaan Merokok Di Kalangan Anak-Anak Remaja Yatim Di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia.**

B. Fokus Dan Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana kondisi kebiasaan merokok di kalangan anak-anak yatim di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia.
2. Bagaimana proses penerapan metode hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia.
3. Bagaimana hasil dari metode hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui kondisi kebiasaan merokok di kalangan anak-anak remaja yatim di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia.
2. Untuk Mengetahui Proses penanganan metode hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok di kalangan anak-anak remaja yatim di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia
3. Mengetahui Hasil dari hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok di kalangan anak-anak remaja yatim di Kompleks Kebajikan Laila Taib, Kuching, Sarawak, Malaysia.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan bisa membantu memperkaya khazanah keilmuan baik secara teoritis maupun secara praktis, di antaranya sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan penelitian (referensi) terhadap ilmu pengetahuan terkait metode hipnoterapi yang digunakan dalam menangani kasus merokok.

2. Manfaat Praktis

Bagi pengurus, hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu media dan metode dalam membantu seseorang mengatasi kebiasaan merokok yang memiliki dampak kurang baik bagi diri dan sekitar. Bagi peneliti, hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai instrument untuk meningkatkan kesadaran mereka dalam menghadapi kebiasaan merokok. Bagi mahasiswa umum, penelitian ini bisa dijadikan sebagai contoh pengaplikasian hipnoterapi bagi seorang yang aktif dalam merokok. Baik itu seorang yang termasuk pecandu narkoba, mantan pecandu dan orang yang gemar akan rokok.

E. LANDASAN PEMIKIRAN

Bagian ini menguraikan pemikiran mendalam peneliti yang didasarkan pada hasil penelitian yang serupa dan relevan yang telah dilakukan sebelumnya, serta uraian teori yang dipandang relevan dan akan dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian. Uraian pada bagian ini terdiri atas:

1. Hasil Penelitian Sebelumnya

Hasil dari penelusuran yang dilakukan, peneliti menemukan beberapa skripsi yang membahas mengenai metode hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok. Adapun penelitian yang relevan dengan pembahasan yang akan diteliti telah dilakukan oleh:

- a. Skripsi Ayu Wulandari (2016), Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar Makassar, yang berjudul pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan frekuensi merokok pada remaja. Hasil penelitian membuktikan bahwa hipnoterapi berpengaruh terhadap penurunan intensitas merokok dewasa. Berdasarkan hasil yang diperoleh, hipnoterapi dapat menjadi salah satu pilihan bagi dewasa untuk mengurangi intensitas merokok.
- b. Jurnal Ady Irianto DS (2014), Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang dengan judul pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS Telogorejo Semarang. Alat ukur kecemasan ditentukan dengan menggunakan alat (instrument) yang dikenal dengan nama *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Hasil

penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum pemberian hipnoterapi terbanyak pada skala sedang sebanyak 23 responden (48,9%). Sedangkan setelah pemberian hipnoterapi didapatkan hasil tingkat kecemasan menurun menjadi skala normal sebanyak 20 responden (42,6%). Hipnoterapi dilakukan 15 menit sebelum kemoterapi dimulai. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* hipnoterapi berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan.

- c. Jurnal Psikologi Islam Budiman (Vol. 2 No. 2 (2016) (135-148), Prodi Psikologi Islam UIN Raden Fatah Palembang dengan judul efektivitas hipnoterapi teknik anchor terhadap perubahan perilaku merokok dewasa. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada Pengaruh Hipnoterapi dengan Teknik Anchor terhadap Perubahan Perilaku Merokok.

Dari penelitian yang sebelumnya terdapat beberapa titik perbedaan. Diantaranya adalah terletak pada titik objek kajiannya. Kalau dari penelitian yang terdahulu objek penelitiannya bertuju pada orang dewasa dari 20 tahun keatas, dan di penelitian yang peneliti lakukan adalah pada usia remaja dari usia 13–18 tahun. Dari metode yang digunakan berbasis konseling kelompok.

2. Landasan teoritis

Hipnoterapi merupakan salah satu ilmu psikologi yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan dan perilaku (Setiawan, 2009), menurut (Batbual, 2010), hipnoterapi adalah salah satu jenis hipnosis sebagai sarana penyembuhan gangguan psikologi maupun

fisik (psikomatis). Selain itu, hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran menggunakan hipnosis (Setiawan, 2009: 22).

Menurut Wong & Andri (2009), hipnosis dapat diartikan sebagai suatu kondisi relaks, fokus atau konsentrasi. Dengan demikian, hipnoterapi efektif digunakan dalam penanganan gangguan-gangguan yang bersifat psikologis untuk mengubah mekanisme pikiran manusia dalam menginterorestasikan pengalaman hidupnya serta meghasilkan perubahan pada persepsi dan tingkah laku (Wong, 2010: 54).

Dalam ruang lingkup psikoterapi, hipnosis digunakan bukan saja dalam psikoterapi penunjang tetapi lebih dari itu hipnosis merupakan alat yang ampuh dalam psikoterapi penghayatan dengan tujuan membangun kembali (rekonstruksi) sehingga perlu pengkajian yang lebih mendalam agar tercapai suatu pendekatan yang *holistic eklektik*, yaitu pendekatan secara terinci dan secara menyeluruh, juga mengeterapkan prinsip-prinsip ilmu kedokteran, ilmu kedokteran jiwa (psikiatri), ilmu perilaku (psikologi) dan ilmu sosial (sosiologi) (IBH., 2002: 12).

Seorang Hipnoterapis akan mengantarkan klien masuk ke dalam kondisi relaks atau *trans* dengan hipnosis. Dalam kondisi relaks atau *trans*, pikiran seseorang akan lebih mudah menerima sugesti sehingga mengubah cara seseorang berpikir, berperilaku dan merasa. *Trans* bukanlah tidur tetapi relaks dan menyenangkan.

Tujuan Hipnoterapi adalah menyelesaikan masalah atau meningkatkan kemampuan diri, yang mana hasil dari hipnoterapi

diharapkan bisa bertahan untuk selamanya. Dalam hipnoterapi, klien dan hipnoterapis bekerja sama untuk meraih tujuan. Pasien tidak akan dibuat tidak sadar atau tidak berdaya, melainkan akan dibimbing supaya bisa menyadari kekuatan diri sendiri sehingga dengan menggunakan kebijaksanaan dan kekuatan pikiran bawah sadar masalah yang dialami bisa diatasi sendiri. Metode hipnoterapi modern dengan orientasi kepada pasien lebih banyak berperan untuk ‘membuka’ kesadaran pasien untuk mengetahui masalah utamanya dan membantu pasien untuk menyembuhkan atau menyelesaikan masalahnya oleh dia sendiri. Pasien menjadi lebih merasa nyaman dengan kondisinya dan dapat menerima kondisinya, sehingga tidak mengganggu aktivitasnya atau kegiatannya sehari-hari. Jadi hipnoterapi adalah aplikasi hipnotis untuk terapi pengobatan (Wong, 2010: 33).

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Merokok merupakan kebiasaan. Manusia tidak dilahirkan dengan kebiasaan-kebiasaan. Kebiasaan itu akan timbul ketika dirasakan, dipelajari, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku merokok dikalangan remaja sekarang bukanlah hal baru, sering terlihat remaja yang masih mengenakan seragam sekolah pada waktu jam istirahat merokok bersama teman-temannya di warung-warung kopi, dan kamar mandi serta tempat-tempat sepi. Selain remaja yang mengenyam bangku pendidikan, remaja

yang tidak mengenyam bangku pendidikan juga melakukan hal yang serupa, akan tetapi kebanyakan mereka secara terang-terangan.

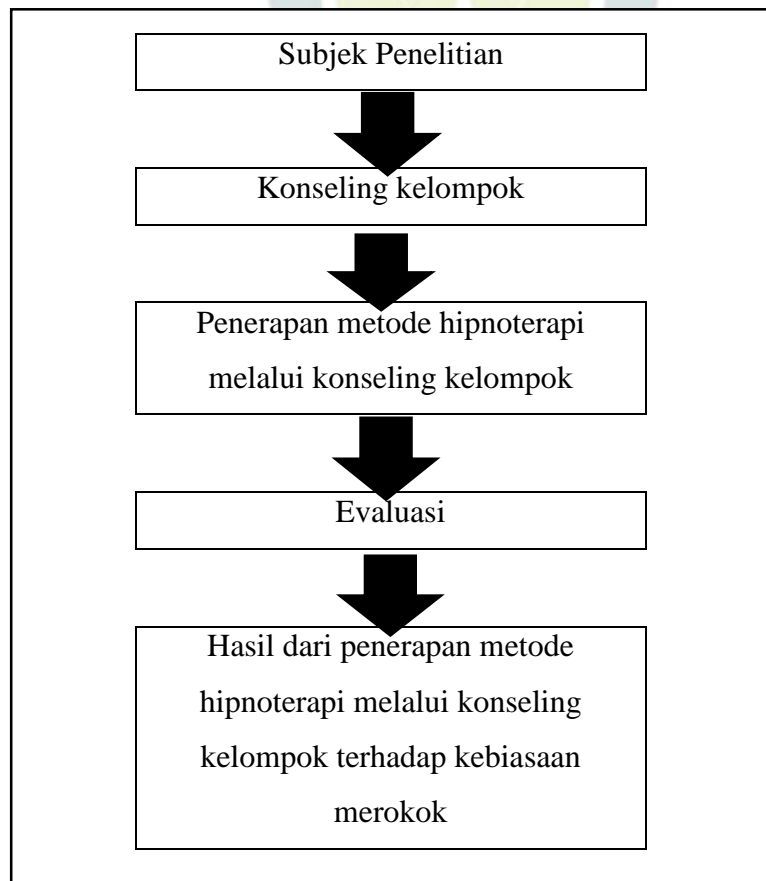
Layanan konseling kelompok yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik memperoleh kesempatan untuk pembahasan dan pengentasan permasalahan yang dialaminya melalui dinamika kelompok. Dinamika kelompok adalah suasana yang hidup, yang berdenyut, yang bergerak, yang berkembang, yang ditandai dengan adanya interaksi antara sesama anggota kelompok. Layanan konseling kelompok merupakan layanan konseling yang diselenggarakan dalam suasana kelompok (Satriah, 2017: 1).

Wibowo (2005) mengatakan, bimbingan konseling kelompok adalah suatu kegiatan kelompok, dimana pimpinan kelompok menyediakan informasi-informasi dan mengarahkan diskusi agar kelompok menjadi lebih sosial, untuk membantu anggota kelompok dalam mencapai tujuan bersama (Satriah, 2017: 5).

Gazda (1984), Shertzer & Stone (1980) (dalam Wibowo, 2005: 23), mengemukakan pengertian konseling kelompok yaitu: “konseling kelompok adalah suatu proses antar pribadi yang terpusat pada pemikiran dan perilaku yang disadari. Proses itu mengandung ciri-ciri terapeutik seperti pengungkapan pikiran dan perasaan secara leluasa, orientasi pada kenyataan, pembukaan diri mengenai perasaan-perasaan mendalam yang dialami, saling percaya, saling perhatian, saling pengertian, dan saling mendukung”.

Menurut Juntika (2003: 45), konseling kelompok merupakan bantuan kepada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, yang diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya. Hal ini berarti memberikan kesempatan, dorongan pengarahan kepada individu yang bersangkutan untuk mengubah sikap dan perilakunya selaras dengan lingkungannya. (Satriah, 2017: 4).

3. Kerangka konseptual



Gambar 1.1 kerangka konseptual

F. LANGKAH-LANGKAH PENELITIAN

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Kompleks Kebajikan Laila Taib (PERYATIM), Lot 459, Block 14, Jalan Sultan Tengah, Petra Jaya, Sarawak, 93050 Kuching, Malaysia. Peneliti memilih lokasi ini dikarenakan di sana masalah merokok semakin meningkat. Dan selain itu juga pihak dari kompleks kebajikan itu sendiri meminta bantuan dalam membantu menangani permasalahan yang dihadapi mereka di sana.

Selain dari itu juga masalah merokok di kalangan anak-anak yatim di Kompleks Kebajikan Laila Taib ini semakin meluas sehingga ada segelintir dari anak yatim itu sudah mulai mendekati dengan narkoba. Seterusnya adalah karena peneliti ingin sedikit sebanyak menyumbang tenaga peneliti pada tempat di mana peneliti di besarkan dan tempat peneliti mempelajari berbagai hal. Itulah alasan yang kuat membuat peneliti memilih Kompleks Kebajikan Laila Taib sebagai tempat penelitian.

2. Metode penelitian

Sebagaimana tujuan penelitian yang peneliti pilih untuk mengumpulkan data adalah metode deskriptif kualitatif. Peneliti memilih deskriptif karena ini peneliti berusaha untuk mendeskripsikan pelaksanaan metode hipnoterapi melalui konseling kelompok untuk menghentikan kebiasaan merokok di kalangan anak-anak yatim di Kompleks Kebajikan Laila Taib Kuching, Sarawak, Malaysia.

Bugin (2001: 48), menjelaskan bahwa penelitian diskriptif bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian yang berupaya menarik realitas itu dipermukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model tentang kondisi dan situasi tertentu.

3. Sumber data

Untuk mendapatkan keterangan sumber tertulis, peneliti mendapatkannya dari sumber data. Adapun sumber data dari penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu: Sumber Data Primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer merupakan data yang didapat atau dikumpulkan langsung dari lapangan, oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukan dari konseli tersebut, baik latar belakang konseli, maupun masalah yang dialami konseli, dan pelaksanaan proses konseling serta keberhasilan pelaksanaan konseling. Sumber data sekunder merupakan informasi yang telah dikumpulkan dari pihak lain atau bukan hasil langsung dari lapangan, melainkan melalui perantara, baik itu orang-orang dekat konseli atau *significant others*, baik itu keluarga, teman-teman konseli, staff dan konselor pendamping konseli.

4. Penentuan informan atau unit penelitian

a. Informan dan unit analisis

Informan dalam penelitian ini adalah keluarga konseli, teman-teman konseli, konselor pendamping serta para staff dan penjaga di lembaga

tersebut. Sedangkan lokasi penelitian ini, peneliti memilih tempat di Kompleks Kebajikan Laila Taib Kuching, Sarawak, Malaysia.

b. Teknik penentuan informan

Dalam pemilihan informan ini peneliti memilih dari teman dekat konseli, para staf, penjaga dan juga ahli keluarga konseli yang masih hidup. Hal ini dikarenakan mereka adalah orang yang dekat dan akan mengetahui akan informasi tentang seseorang konseli tersebut. Di sini peneliti akan menggunakan teknik wawancara terhadap mereka yang dekat kepada konseli tersebut.

Informan berikutnya adalah, konseli yang dipilih adalah sebanyak 10 orang dengan memiliki kriteria tersebut :

1. Anak-anak yatim di Komplek Kebajikan Laila Taib dengan usia 15-17 tahun.
2. Mengalami gangguan kecanduan merokok.
3. Direkomendasikan oleh pihak manajemen.
4. Bersedia untuk di konseling.

5. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Wawancara mendalam (*In-depth Interview*)

Wawancara merupakan bagian dari metode kualitatif. Dalam metode kualitatif ini ada dikenal dengan teknik wawancara-mendalam (*In-depth Interview*). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in-depthinterview*). Wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian. Dalam hal ini metode wawancara mendalam yang dilakukan dengan adanya daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya (Moleong, 2007: 186).

Alasan menggunakan metode ini adalah peneliti ingin memperoleh informasi dan pemahaman dari aktivitas, kejadian, serta pengalaman hidup seseorang yang tidak dapat di observasi secara langsung. Dengan metode ini peneliti dapat mengeksplorasi informasi dari subjek secara mendalam.

Wawancara atau *interview* yaitu cara menghimpun data dengan berkomunikasi langsung, berhadapan langsung dengan pihak yang akan dimintai pendapat, pendirian atau keterangan, Seperti yang telah dikemukakan oleh Muh. Nazir dalam bukunya “Metode Penelitian” bahwa yang dimaksud dengan wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan tanya jawab secara *face to face* antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara).

Adapun yang digali dalam wawancara adalah tentang riwayat hidup, latar belakang keluarga, keseharian konseli, dan penyebab permasalahannya.

2. Observasi partisipatif

Observasi dalam penelitian ini dilakukan menggunakan observasi partisipatif. Observasi partisipatif menurut Sugiyono (2011: 310), peneliti selain melakukan pengamatan juga melakukan apa yang dilakukan oleh narasumber. Alasan menggunakan metode ini adalah peneliti ingin memperoleh data dengan lebih lengkap, tajam, dan mengetahui tingkat makna setiap perilaku yang tampak. Seperti yang dikemukakan bahwa observasi partisipatif dapat digolongkan menjadi empat, yaitu partisipasi aktif, partisipasi moderat, observasi yang terus terang tersamar, dan observasi lengkap (Sugiyono, 2011: 311).

Observasi adalah teknik pengumpulan data, yang dilakukan secara sistematis dan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang diselidiki. Observasi ini berfungsi untuk memperoleh gambaran, pengetahuan serta pemahaman mengenai data konseli dan untuk menunjang serta melengkapi bahan-bahan yang diperoleh melalui wawancara. Dalam observasi ini, peneliti mengamati segala aspek yang ada pada konseli yang meliputi emosi, perilaku, serta bahasa verbal dan non-verbal baik saat proses konseling berlangsung, maupun keseharian konseli dengan mengamati perubahan yang terjadi setelah dilakukannya proses konseling.

3. Dokumentasi

Jenis dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi non-publikasi. Dokumentasi non-publikasi ini adalah teknik yang dilakukan dengan mencari data mengenai hal-hal yang berupa arsip pihak pengurusan, catatan, transkrip, buku, data pribadi, catatan harian dan sebagainya. Dimana teknik ini akan dipakai dalam mengumpulkan data tentang keadaan lokasi penelitian, keadaan konseli, serta catatan-catatan konselor sewaktu menjalankan konseling.

6. Teknik analisis data

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data kualitatif. Menurut Milles dan Huberman (2009: 33), proses analisa data kualitatif akan melalui proses sebagai berikut:

1. Reduksi data (pengumpulan data)

Reduksi data adalah memilih data yang paling penting dari data yang tidak terlalu penting. Dalam proses pengumpulan data tentu peneliti akan mengumpulkan seluruh data yang berkaitan dengan subjek penelitiannya tersebut. Namun dari seluruh data yang terkumpul peneliti harus memilih lagi data mana yang paling relevan dengan subjek penelitiannya. Proses inilah yang dikenal sebagai reduksi data. Peneliti harus melakukan reduksi data agar penulis dapat fokus mencari kesimpulan dari penelitiannya tersebut. Reduksi data bisa dilakukan sejak pemulaan pengumpulan data. Semua data pada tiap harinya dapat di reduksi sehingga didapatkan data

yang sesuai dengan masalah penelitian. Kemudian diakhir pengumpulan data pun peneliti melakukan reduksi data dari awal hingga akhir. Peneliti menyaring kembali seluruh data dan mereduksinya sehingga didapatkan intisari dari penemuan-penemuan di lapangan (Bungin 2005: 84).

2. *Display* (Penyajian Data)

Untuk penyajian data dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Secara teknis, data yang telah dipilih kemudian diorganisir ke dalam matriks yang akan disajikan dalam bentuk teks naratif. Penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan hasil temuan dari kegiatan wawancara terhadap informan serta menampilkan dokumen sebagai penunjang data (Bungin 2005: 98).

3. Verifikasi dan Penarikan Kesimpulan

Pada tahapan ini penarikan kesimpulan dilakukan secara cermat dengan melakukan verifikasi berupa tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan sehingga data yang ada dapat teruji kebenarannya. Hasil wawancara (data) dari informan kemudian ditarik kesimpulannya (sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian), sehingga jelas maknanya (Nasution, 2003: 13).

7. Rencana Jadwal Penelitian

Tabel 1.1 Rencana Jadwal Penelitian

NO	KEGIATAAN	November 2018	Disember 2018	Febuari 2019	Juli 2019
1.	a. Penyusunan dan pengajuan judul				
	b. Pengajuan proposal				
	c. Perijinan penelitian				
2.	a. Pengumpulan data				
	b. Analisis data				
3.	Tahap penyusunan laporan				