



---

## **MODIFIKASI PERILAKU BERHENTI MEROKOK: ASESMEN DAN INTERVENSI**

### ***THE MODIFICATION OF SMOKING CESSATION BEHAVIOR: ASSESSMENT AND INTERVENTION***

Helen Diana Subekti, Universitas Surabaya, Magister Psikologi Sains  
Penulis Korespondensi: [helendiana96@gmail.com](mailto:helendiana96@gmail.com)

#### **Abstrak**

Meskipun banyak perokok yang mengungkapkan keinginan untuk berhenti merokok, tidak semua berhasil melakukannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengintervensi perilaku merokok dan mengidentifikasi peran motivasi, dukungan sosial, serta mekanisme coping dalam upaya berhenti merokok. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan interpretatif. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perokok memiliki ketergantungan pada kebiasaan merokok, namun keinginan untuk berhenti mendorong mereka untuk tetap bertahan dan akhirnya berhasil mengurangi perilaku merokoknya.

*Kata Kunci: Modifikasi Perilaku, Perilaku Berhenti Merokok, Penilaian dan Intervensi*

#### **Abstract**

*Many smokers express a desire to quit smoking, but not all succeeded in doing so. This research aims to intervene in smoking behavior and identify the roles of motivation, social support, and coping mechanisms in smoking cessation efforts. This study employs a qualitative approach with an interpretative research design. Findings from this research indicate that smokers are dependent on the smoking habit, yet their desire to quit motivates them to persist and ultimately successfully reduce their smoking behavior.*

*Keywords: Behavior Modification, Smoking Cessation Behavior, Assessment and Intervention*

## **PENDAHULUAN**

Kematian yang diakibatkan oleh konsumsi tembakau sudah melewati kematian yang terjadi dalam Perang Dunia I dan II jumlahnya dapat mencapai 100 juta orang dan terus meningkat secara signifikan hingga 1 miliar di abad 21 (Eriksen, Mackay, Schlunger, Gomeshtapeh & Drop, 2015). Proporsi perokok di Indonesia meningkat dari

tahun 2007 hingga 2013, naik dari 23,7% menjadi 24,3%. Jika tidak ada upaya pengendalian, jumlah perokok diperkirakan akan terus bertambah. Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan bahwa persentase perokok yang merokok di dalam rumah adalah 50,21% pada tahun 2014, 48,66% pada tahun 2015, dan 46,15% pada tahun 2016. Meskipun banyak yang berkeinginan untuk berhenti merokok, yakni sekitar 50-70%, hanya sedikit yang berhasil, dengan hanya 3% perokok yang berhasil berhenti merokok.

Dalam penelitian yang dilakukan Huges menyebutkan bahwa 40% perokok di Amerika dan Inggris ingin berhenti merokok, tetapi hanya 5% yang berhasil. Berhenti merokok adalah proses yang tidak mudah dan memerlukan waktu yang lama. Dalam teori Transtheoretical Model yang dikemukakan oleh Prochaska & DiClemente mengidentifikasi beberapa tahapan perubahan perilaku dalam berhenti merokok, mulai dari prekontemplasi, kontemplasi, aksi, maintenance, hingga terminasi. Motif-motif yang mendorong seseorang untuk berhenti merokok antara lain tekanan sakit secara fisik, norma sosial, pertimbangan biaya dan manfaat, serta tanggung jawab pribadi. Mekanisme coping, seperti strategi untuk mengatasi tekanan dan rasa sakit, penting dalam proses berhenti merokok. Dukungan sosial juga merupakan faktor kunci dalam keberhasilan berhenti merokok, karena dapat mengurangi konsekuensi negatif dari situasi dan faktor-faktor yang berpotensi mempengaruhi perilaku kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman individu dalam berhenti merokok, dengan mempertimbangkan motivasi, dukungan sosial, dan mekanisme coping.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan paradigma interpretif dan partisipan adalah seorang perokok aktif yang didapatkan dari media sosial instagram. Teknik pengambilan data yang dilakukan adalah dengan melakukan wawancara semi-structured.

---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Partisipan

Nama : SHR  
Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 10 Januari 1993  
Usia : 28 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Urutan Kelahiran : Anak terakhir dari 2 bersaudara  
Pendidikan Terakhir : Sarjana  
Status Pernikahan : Belum menikah  
Pekerjaan : Karyawan swasta

SHR adalah seorang perempuan yang berumur 28 tahun dan memiliki kebiasaan merokok. Ia adalah anak terakhir dari dua bersaudara dan beda umur mereka adalah 5 tahun. SHR sekarang tinggal bersama dengan orang tuanya. Kakak SHR sudah menikah dan tinggal di tempatnya sendiri. SHR bekerja sebagai seorang karyawan di dalam perusahaan yang bergerak dalam bidang teknologi di Jakarta. Jam kerja SHR terbilang fleksibel dan ia biasanya juga mengerjakan pekerjaannya dari rumah sebelum pandemi. Penghasilan yang dimiliki SHR cukup besar per bulannya sehingga secara perekonomian SHR dapat dikatakan di atas rata-rata.

Jenis zat yang digunakan oleh SHR adalah nikotin (rokok) dan alkohol. Setiap hari SHR pasti merokok dan minum alkohol. SHR merasa dengan merokok ia dapat melepaskan stress dan bisa lebih fokus atau berkonsentrasi dengan pekerjaannya meskipun ia tahu sisi negatif dari merokok. Namun sekarang ini SHR sangat ingin berhenti merokok karena alasan kesehatan, yaitu nafasnya yang semakin memendek dan bau bekas asap rokok selalu tertinggal di dalam kamarnya tidak enak dihirup.

### Hasil Asesmen

Dari wawancara didapatkan data sebagai berikut:

1. Jenis zat yang digunakan oleh SHR adalah nikotin (rokok).
2. Awal penggunaan rokok dilakukan pada kelas 5 SD (usia 11 tahun).

3. Faktor awal yang memengaruhi penggunaan mengikuti teman sekolah saat SD.
4. Riwayat penggunaan, menghabiskan 1-2 bungkus yang berisi 16 batang, minimal 1,5 bungkus per hari setelah bekerja namun dalam WFH bisa lebih dari 2 bungkus karena tidak ada yang melarang seperti ketika di kantor (rata-rata bisa 40 batang per harinya).
5. Ada kombinasi obat/zat yang biasanya dipakai yaitu rokok dan alkohol jenis vodka botol 500ml dan kandungan alkohol 40%.
6. Frekuensi penggunaan, setiap hari bisa merokok dua hingga tiga kali; ketika bekerja di rumah (di kamar), bersama peer group dan ketika minum alkohol pada malam hari.
7. Lama penggunaan, dalam satu kali merokok waktu yang dihabiskan bisa sekitar 2-3 jam dengan rata-rata menghabiskan 10-15 batang rokok.
8. Pemicu atau kondisi khusus yang menstimulasi penggunaan rokok adalah sebelum bekerja untuk lebih fokus bekerja dan setelah bekerja untuk melepas stress. Hal ini terjadi dari ia duduk di bangku SMA.
9. SHR memiliki keinginan untuk menyudahi perilaku merokoknya karena alasan kesehatan yaitu napasnya menjadi lebih pendek dan semakin parah, keluarganya yang tidak setuju dan sisa bau yang dimiliki rokok semakin lama, semakin tidak menyenangkan untuk dirinya.
10. SHR ingin mencoba kembali untuk berhenti merokok, jika ia menghadapi relapse ia siap untuk mencoba kembali dari awal.
11. Pengobatan/treatment yang pernah digunakan oleh SHR adalah Ia sudah mencoba untuk berolahraga namun masih tetap sama dan sudah pernah mencoba untuk berhenti namun gagal. Cara yang ia lakukan dalam berhenti adalah dengan tidak merokok sama sekali dan mengganti dengan aktivitas lainnya dan makan permen namun gagal keesokan harinya.



12. Pandangan SHR terkait akan proses treatment yang dijalannya dulu tidak bekerja dengan baik. Ia selalu ‘kecarian’ dan merasa cemas, marah, lelah dan depresi yang membuatnya kembali pada rokok.
13. Jam tidur SHR terganggu karena malam ia pasti merasa tidak bisa tidur dan akhirnya merokok sambil bekerja jika masih ada tugas-tugas yang belum selesai dan selalu bangun siang (jam 13.00).
14. SHR tahu bahwa merokok memiliki efek yang tidak baik pada tubuh namun ia merasa tidak berdaya dan tidak bisa berhenti.
15. Sebelum bekerja, SHR gemar membuat tulisan fiksi maupun non-fiksi namun setelah bekerja ia merasa tidak punya waktu untuk menulis dan ketika ada waktu luang pun ia membebaskan pikirannya dengan merokok.

Lalu relasi yang dimiliki SHR dengan orang sekitarnya dapat dilihat sebagai berikut:

<b>Relasi Dengan Keluarga</b>	<b>Relasi Dengan Orang Lain Selain Keluarga</b>
SHR adalah anak terakhir dari dua bersaudara, ketika ia kecil ia selalu dimanja oleh orang tuanya secara materi dan semua yang diinginkan SHR selalu dituruti sebelum ia bekerja	SHR mudah mengakrabkan diri dengan orang yang baru ia kenal
Ketika ia kecil, orang tua SHR tidak pernah berada di rumah karena pekerjaan mereka. Namun, sekarang SHR tinggal bersama orang tuanya dan mereka selalu berada di rumah karena pensiun. Sebelumnya mereka seringkali menasehati SHR untuk berhenti merokok namun lama-lama mereka membiarkan karena usia SHR yang sudah dewasa	Teman-teman yang dimiliki oleh SHR rata-rata adalah orang yang memiliki umur yang sama atau lebih tua dari dirinya
SHR sering kali merasa sendirian sejak ia kecil karena orang tuanya yang bekerja dan kakaknya yang sibuk dengan teman-temannya sendiri.	Teman-teman SHR saat dewasa ini sangat terbuka pada SHR dan SHR juga sangat terbuka pada mereka, SHR merasa ia memiliki <i>trust</i> pada teman-temannya dan ia juga merasakan bahwa teman-temannya memiliki <i>trust</i> kepadanya
Kakak SHR dari mereka kecil hingga dewasa tidak suka berdekatan dengan SHR karena perilaku merokoknya. Kakak SHR tidak senang dengan bau asap rokok dan karena sekarang kakak SHR sudah menikah dan	Teman-teman SHR mendukung dirinya ketika ia ingin berhenti merokok dengan cara tidak merokok di depan SHR



memiliki anak ia semakin tidak ingin berdekatan dengan SHR sehingga ketika kakak SHR datang ke rumah orang tuanya selalu terjadi cekcok	
SHR lebih senang untuk tinggal di dalam ruangan bekerjanya atau di kamar tidurnya dari pada berkumpul dengan orang tuanya dan orang tuanya tidak pernah mempermasalahakan hal tersebut	SHR lebih sering melakukan aktivitas bersama teman-temannya dibandingkan dengan orang tua atau keluarganya yang lain

#### A. Analisa Hasil Asesmen

#### Analisis Fungsi Perilaku SORC

<b>Stimulus</b>	Prompts Ketika pulang kerja (ketika tidak WFH), situasi bekerja (Ketika WFH) Setting Event Mendapatkan tugas yang banyak dan/atau berat dari atasan
<b>Organism</b>	Thoughts - Terlalu banyak pekerjaan dan dengan merokok aku bisa fokus kerja lagi - Dengan merokok akan membuatku tenang dan tidak stress lagi - Cuma rokok yang bisa membuatku tenang, teman sibuk dan orang tua tidak bisa diandalkan - Aku harus merokok karena aku stress - Merokok itu bikin cepat mati tapi mau bagaimana lagi, tidak ada cara lain Feelings - Tidak bersemangat - Lelah - Kesal
<b>Response</b>	<b>Frekuensi:</b> merokok sebanyak 2-3 kali sehari <b>Durasi:</b> <b>a. Latency:</b> Tidak ada <b>b. Interval:</b> Tidak ada <b>c. Length of time:</b> 1 kali merokok bisa 2-3 jam <b>Intensitas:</b> Tinggi (1 kali merokok 10-15 batang habis) <b>Total amount by product:</b> 2-3 bungkus isi 16 batang (rata-rata 40 batang rokok)



<b>Consequences</b>	<p>Immediate Consequences                  (+) Merasa tenang dan fokus setelah merokok                  (+) Bisa fokus bekerja</p> <p>Delayed Consequences                  (-) Kesehatan menurun (napas pendek)                  (-) Konflik dengan keluarga karena tidak suka bau rokok</p>
---------------------	---

#### B. Teori Bandura: Social Learning

Teori social learning yang dikemukakan oleh Bandura (Nabavi, 2012) dapat menjelaskan perilaku merokok yang dimiliki oleh SHR. Menurut Bandura, ada tiga tahap dalam seorang individu untuk mempelajari suatu perilaku lewat lingkungannya, yaitu adanya live model dalam kehidupan individu; observational learning yang dilakukan dengan cara mengobservasi live model; dan intrinsic reinforcement yaitu dorongan dari dalam diri individu untuk melakukan hal yang sama dengan lingkungannya hal ini biasanya seperti keinginan individu untuk membaur dengan lingkungan (Nabavi, 2012). Dalam kasus SHR, hal ini dimulai ketika ia duduk di bangku SD. Ia melihat temannya yang merokok (live model), SHR melihat bahwa hal itu hampir dilakukan semua anggota peer group-nya (observational learning) dan SHR melihat perilaku tersebut keren. Keinginan SHR untuk terlihat keren adalah hal yang membuatnya ingin mencoba untuk merokok (intrinsic reinforcement). SHR lalu diberikan sebatang rokok oleh temannya dan akhirnya SHR juga ikut merokok.

#### C. Teori Friedman: Fungsi Keluarga

Relasi yang ada di dalam keluarga SHR tidak terjalin secara hangat. Menurut Friedman (dalam Nasrudin, 2014) mengatakan afektif adalah fungsi yang sangat penting di dalam keluarga. Fungsi afektif mencakup memberikan rasa aman, memperoleh kehangatan, dukungan dan cinta. Fungsi ini tidak terlihat dalam keluarga SHR terlihat dari ketika SHR kecil, orang tua dan kakaknya tidak tampak dalam kehidupannya sehingga ia sering merasa sendirian. Hal ini pun berlanjut hingga sekarang ketika SHR tinggal di rumah dan orang tuanya sudah pensiun, tidak begitu menghiraukan SHR yang selalu tinggal di kamar atau di ruang kerjanya.

#### D. Analisis DSM-V (2013)

---

Selain masalah dengan dirinya sendiri dan relasi, perilaku merokok SHR juga muncul dalam simptom tobacco use disorder dari DSM-V (2013:571). Simptom-simptom tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

1. Tobacco is often taken in larger amounts or over a longer period than was intended.
2. There is a persistent desire or unsuccessful efforts to cut down or control tobacco use.
3. A great deal of time is spent in activities necessary to obtain or use tobacco.
4. Craving, or a strong desire or urge to use tobacco.
5. Recurrent tobacco use resulting in a failure to fulfill major role obligations at work, school, or home (e.g., interference with work).
6. Continued tobacco use despite having persistent or recurrent social or interpersonal problems caused or exacerbated by the effects of tobacco (e.g., arguments with others about tobacco use).
7. important social, occupational, or recreational activities are given up or reduced because of tobacco use.
8. Recurrent tobacco use in situations in which it is physically hazardous (e.g., smoking in bed).
9. Tobacco use is continued despite knowledge of having a persistent or recurrent physical or psychological problem that is likely to have been caused or exacerbated by tobacco.
10. Tolerance, as defined by either of the following:
  - a) A need for markedly increased amounts of tobacco to achieve the desired effect.
  - b) A markedly diminished effect with continued use of the same amount of tobacco.
11. Withdrawal, as manifested by either of the following:
  - a) The characteristic withdrawal syndrome for tobacco
  - b) Tobacco (or a closely related substance, such as nicotine) is taken to relieve or avoid withdrawal symptoms.

Dari 11 simptom yang ada di dalam tobacco use disorder, ada 8 simptom yang muncul, yaitu nomor 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10(b) dan 11(b). Menurut DSM-V, termasuk dalam kategori severe atau parah karena memiliki simptom yang lebih dari 6. Selain itu, menurut DSM-V (2013:575) SHR juga memiliki simptom dari tobacco withdrawal. Simptom tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

1. Irritability, frustration, or anger.
2. Anxiety.
3. Difficulty concentrating.
4. Increased appetite.
5. Restlessness.
6. Depressed mood.
7. Insomnia.

Dari 7 simptom yang ada, 4 simptom muncul dalam diri SHR, yaitu nomor 1, 2, 3 dan 6.

#### I. Intervensi

Intervensi yang dilakukan dalam kasus SHR ada tiga, yaitu pengurangan dosis nikotin dan alkohol, psikoedukasi: coping stress dan manajemen stress: mindful journaling. Perlu diketahui bahwa SHR juga sedang mendapatkan penanganan psikologis dengan metode CBT untuk distorsi kognitif yang dimilikinya. Dalam melaksanakan intervensi dapat dilakukan dalam tahapan berikut (Spiegler, 2010):

##### 1. Clarifying The Client's Problem

Dari data yang telah dimiliki, perilaku bermasalah SHR adalah perilaku merokok yang dapat dikategorikan sebagai adiksi khususnya pada zat nikotin menurut DSM-V (2013). Adiksi zat nikotin adalah ketergantungan pada nikotin yang terus menerus dan memberikan negatif pada tubuh.

##### 2. Formulating Initial Goals For Therapy

Tujuan yang ingin dicapai dalam intervensi ini adalah SHR berhenti merokok secara total dan mengurangi konsumsi alkohol per harinya.



### 3. Designing A Target Behavior

#### a. Pengurangan Dosis Nikotin dan Alkohol

Dalam penanganan adiksi khususnya adiksi yang berkaitan dengan zat, maka perlu adanya kerja sama dari antar ilmu untuk mendapatkan penanganan yang sesuai, seperti bidang psikologi dan bidang farmakologi. Hal ini dikarenakan individu yang memiliki adiksi terhadap zat biasanya memiliki permasalahan dengan sistem syaraf pusat dan hal ini tidak hanya berpengaruh pada tubuh saja namun juga psikologis dari individu tersebut (Liem, 2010). Mengurangi frekuensi merokok dan rokok yang digunakan akan membantu untuk mengendalikan perilaku merokok (Rosita, Suswardany & Abidin, 2012). Intervensi ini akan berlangsung selama 3 bulan terhitung dari tanggal 03 Juni 2021 hingga 03 September 2021. Berikut baseline perilaku dan target perilaku merokok dan minum alkohol SHR:

<b>Respon</b>	<b>Sebelum</b>	<b>Sesudah</b>	<b>Keterangan</b>
Frekuensi	Rokok: merokok sebanyak 2-3 kali sehari  Alkohol: minum 1 kali sehari	Rokok: tidak merokok sama sekali  Alkohol: minum 1 kali sehari	SHR tidak bersedia untuk tidak minum alkohol sama sekali
Durasi	Rokok: Latensi: - Length of time: 1 kali merokok bisa 2-3 jam Interval: -  Alkohol: Latensi: - Length of time: 2 jam Interval: -	Rokok: Latensi: - Length of time: 1 kali merokok bisa 2-3 jam Interval: -  Alkohol: Latensi: - Length of time: 2 jam Interval: -	SHR tidak bersedia untuk tidak minum alkohol sama sekali
Intensitas	Rokok: Tinggi Alkohol: Tinggi	Rokok: tidak muncul sama sekali  Alkohol: Rendah	SHR tidak bersedia untuk tidak minum alkohol sama sekali



Total amount by product	Rokok: 2-3 bungkus isi 16 batang (rata-rata 40 batang rokok)  Alkohol: 1 botol (500ml, 40%) sehari	Rokok: tidak ada sama sekali  Alkohol: 100ml dalam sehari (vodka, 40%)	-
-------------------------	--	--	---

b. Psikoedukasi: Coping Stress

Dalam analisis fungsi perilaku SORC, SHR memunculkan pikiran-pikiran yang menguatkan perilaku maladaptif. Dari beberapa pikiran tersebut, salah satu pikiran SHR yang harus digaris bawahi adalah ‘Merokok itu bikin cepat mati tapi mau bagaimana lagi, tidak ada cara lain’ yang menandakan adanya learned self-helplessness dari dirinya. Munculnya learned self-helplessness muncul karena tidak adanya pengetahuan akan adanya hal lain yang dapat dilakukan oleh SHR ketika ia merasa stress tanpa harus merokok. Maka dari itu, metode intervensi ini diberikan untuk SHR untuk memenuhi gap of knowledge yang dimilikinya.

Materi psikoedukasi ini mengambil teori dari Lazarus and Folkman dalam jurnal Maryam (2017) yang berjudul Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. Dari dua jenis coping stress, materi yang ditekankan adalah motion focused coping. Jenis coping ini diperuntukkan mengatur respon emosional terhadap stress, seperti pengguna minuman keras untuk melupakan fakta-fakta yang menjadi stresor (Musradinur, 2016) dan hal ini dilakukan karena SHR tidak memiliki masalah dalam problem focused coping ditandai dari pekerjaannya yang hingga kini selalu selesai dengan baik. Materi akan diberikan dalam bentuk PPT dan akan dijelaskan secara lisan dalam satu kali pertemuan melalui media zoom. Setelah diberikan materi, SHR akan diminta untuk menjawab post-test yang berisikan lima buah pertanyaan. Materi dan pertanyaan post-test dapat dilihat di lampiran 1.

c. Manajemen Stress: Mindful Journaling

Dalam wawancara yang dilakukan bersama dengan SHR, didapatkan bahwa SHR memiliki kegemaran menulis namun setelah bekerja hal ini tidak pernah tersalurkan oleh dirinya. Menurut Baikie & Wilhelm (2005), menuliskan kejadian traumatis, kejadian yang menjadi stressor dan/atau kejadian yang membuat diri



menjadi emosional dapat meningkatkan kesehatan psikologis dan fisik di dalam populasi non-clinical dan clinical. Dari kegemarannya dalam menulis, SHR dapat menuangkan pikiran dan perasaan yang dimilikinya untuk dapat memajemen stressnya dalam bekerja. Prompts untuk menuliskan jurnal, dapat dilihat dalam lampiran 2.

#### 4. Identifying The Maintaining Condition Of Target Behavior

Faktor	Internal	Eksternal
Pendukung perilaku maladaptif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pikiran bahwa ia harus merokok ketika stress</li> <li>2. Perasaan tenang dan fokus yang muncul setelah merokok</li> <li>3. Rasa ketidakberdayaan SHR untuk berhenti merokok</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pekerjaan kantor yang membuat SHR stress</li> </ol>
Penghambat perilaku maladaptif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SHR merasa bahwa dirinya terganggu dengan perilaku maladaptif ini</li> <li>2. Keinginan SHR untuk berubah</li> <li>3. Kesehatan SHR yang memburuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Teman-teman SHR mendukungnya untuk berhenti merokok dengan cara tidak merokok ketika bersama SHR.</li> <li>3. Keluarga mendukung SHR untuk berhenti merokok</li> </ol>

#### 5. Designing a Treatment Plan (Specific Therapy Procedures) To Change The Maintaining Conditions

Sesi	Hari, tanggal	Jam	Tujuan	Sasaran	Kegiatan	Sarana Prasarana	PIC	Indikator keberhasilan
I	Selasa, 1 Juni 2021	21.00-21.30	Menjelaskan mengenai intervensi pengurangan dosis nikotin dan alkohol - Menentukan dosis yang tepat dan disetujui oleh klien	Klien memahami tentang proses intervensi	Memberikan pengetahuan mengenai pengurangan dosis nikotin dan alkohol serta mengajak klien untuk mencoba menentukan dosis yang tepat	Laptop, kertas kosong dan pulpen	Helen	Pemahaman intervensi pengurangan dosis nikotin dan alkohol dan dapat menerapkan sesuai dengan kondisi yang disetujui

II	Senin, 7 Juni 2021	21.00-21.30	Menjelaskan mengenai psikoedukasi: <i>coping stress</i>	Klien memahami bahwa <i>coping stress</i> ada bermacam-macam	- Memberikan materi psikoedukasi : <i>coping stress</i> - Melakukan <i>post-test</i> mengenai materi <i>coping stress</i>	Laptop, kertas kosong dan pulpen	Helen	Pemahaman klien mengenai <i>coping stress</i>
III	Senin, 7 Juni 2021	21.45-20.00	- Menjelaskan <i>mindful journaling</i> dan dikaitkan dengan materi <i>coping stress</i>  -Klien dapat mencoba mengisi <i>mindful journal</i>	Klien memahami <i>mindful journaling</i> sebagai salah satu <i>emotion coping stress</i> dan klien dapat mengisi <i>prompts mindful journaling</i> secara mandiri	- Memberikan pengetahuan mengenai apa itu <i>mindful journaling</i> - Latihan mengisi <i>mindful journaling</i>	Laptop, kertas kosong, pulpen, worksheet	Helen	Pemahaman klien terkait dengan <i>mindful journaling</i> dan klien dapat mengisi secara mandiri
JEDA								
IV	Rabu, 30 Juni 2021	13.00-14.00	Evaluasi proses yang diterapkan klien	Klien mengetahui hasil evaluasi dari proses yang diterapkan	- Menanyakan hasil yang dimiliki klien - Menuliskan faktor-faktor yang menjadi keberhasilan dan menjadi kegagalan	Laptop, kertas kosong, pulpen	Helen	Menyadari dan mengerti faktor-faktor penyebab keberhasilan dan kegagalan dalam intervensi dan menerapkan intervensi untuk selanjutnya



V	Rabu, 6 Juli 2021	13.00-14.00	Follow up klien	Mengetahui progress klien	Melakukan follow up terkait progress klien	Laptop, Kertas dan pulpen	Helen	Klien menceritakan progress-nya
---	-------------------	-------------	-----------------	---------------------------	--	---------------------------	-------	---------------------------------

Catatan:

1. Kontak dengan SHR harus tetap dilakukan minimal 3 hari sekali untuk mengetahui perkembangan terkini terkait dengan intervensi pengurangan dosis rokok dan alkohol.
2. Pengondisian dosis rokok dan alkohol tetap akan diinformasikan kepada SHR di luar sesi yang disebutkan.

6. Implementing the Treatment Plan

Sesi (yang sudah terlaksana)	Tanggal	Jam	Laporan Pelaksanaan
I	Selasa, 1 Juni 2021	21.00-21.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan pada tanggal 01/06/2021 pukul 21.00 WIB selama kurang lebih 30 menit via zoom.</li> <li>2. SHR dijelaskan bahwa untuk mengurangi adiksinya terhadap rokok, SHR harus mengurangi secara perlahan tidak langsung seperti metode yang ia coba dahulu.</li> <li>3. SHR dijelaskan mengenai pentingnya untuk berkomitmen dan menyebutkan dampak-dampak positif apa saja yang dapat ia terima jika bisa berhenti merokok</li> <li>4. Mengajak SHR untuk menentukan kondisi (dosis rokok dan alkohol yang dikonsumsi):</li> <li>5. Dalam sesi pertama, SHR bersedia untuk menjalankan kondisi seperti berikut:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SHR dapat merokok sebanyak 30 batang per harinya</li> <li>2. SHR dapat merokok sebanyak dua kali sehari</li> <li>3. SHR dapat minum alkohol sebanyak 450ml dalam satu hari (di luar sesi I) Namun, setelah dilaksanakan di satu hari pertama (03/06/21) didapatkan bahwa SHR tidak merasakan adanya perubahan yang signifikan. Maka dari itu, kondisi tersebut diubah sebagai berikut:</li> </ol> </li> </ol>



			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SHR dapat merokok sebanyak 20 batang per harinya</li> <li>2. SHR dapat merokok sebanyak dua kali sehari</li> <li>3. SHR dapat minum alkohol sebanyak 250ml dalam satu hari SHR menjalankan kondisi tersebut selama 20 hari (04/06/21 - 23/06/21). Setelah hari ke-20, kondisi pengurangan dosis diubah kembali dan dapat dilihat menjadi sebagai berikut:                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SHR dapat merokok sebanyak 13 batang per harinya</li> <li>2. SHR dapat merokok sebanyak 2 kali sehari</li> <li>3. SHR dapat minum alkohol sebanyak 200ml dalam satu hari</li> </ol> </li> </ol> <p>1. Di akhir sesi ditutup dengan menyemangati SHR untuk bisa menjalankan kondisi yang disepakati</p>
II	Senin, 7 Juni 2021	21.00-21.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan pada tanggal 07/06/2021 pukul 21.00 WIB selama kurang lebih 30 menit via zoom dan menggunakan media PPT sebagai alat bantu dalam memberikan materi. Metode dalam memberikan materi adalah ceramah sekaligus diskusi</li> <li>2. Suasana pada saat pemberian materi tersebut santai namun terkendali, sehingga SHR merasa nyaman yang ditandakan dengan banyaknya lelucon yang ditertawakan bersama dan cerita-cerita pendek yang dilontarkan oleh SHR pada saat materi tertentu</li> <li>3. Di akhir sesi, lalu SHR diberikan post-test mengenai materi yang sudah diberikan. SHR dapat menjawab dengan baik dan ditutup dengan diskusi mengenai materi.</li> </ol>
III	Senin, 7 Juni 2021	21.45-20.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan setelah memberikan materi mengenai coping stress pada tanggal 07/06/2021 sekitar pukul 21.45 WIB selama kurang lebih 15 menit via zoom</li> <li>2. SHR diberikan file yang berisi prompts untuk menuliskan pikiran dan perasaannya dan dijelaskan lebih jauh</li> </ol>



			<p>mengenai apa itu mindful journaling</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. SHR diminta untuk coba mengisi salah satu hari secara bersama untuk berlatih</li> <li>4. Sesi ditutup dan SHR diminta untuk mencoba untuk melakukannya sendiri di rumah</li> </ol>
IV	Rabu, 30 Juni 2021	14.00-14.45	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilaksanakan pada tanggal 30 Juni sekitar jam 14.00 dan berlangsung kurang lebih 45 menit via zoom</li> <li>2. SHR ditanya bagaimana perkembangannya selama ini dengan semua intervensi yang diberikan dan SHR mengatakan bahwa dirinya merasa terbantu dengan pengurangan dosis dan psikoedukasi. Namun tidak untuk mindful journaling.</li> <li>3. SHR lalu diminta untuk menyebutkan faktor-faktor yang menjadi kegagalan dan keberhasilan dalam intervensi yang dijalankan. SHR menyebutkan bahwa dalam pengurangan dosis menurutnya membutuhkan motivasi dan menurutnya motivasi untuk ingin tidak merokok masih sangat tinggi dan melihat perubahan yang sudah ia capai hingga sekarang, membuatnya merasa terpacu untuk mengurangi rokok lebih lagi. Untuk psikoedukasi, menurutnya sangat bermanfaat karena sebelumnya ia tidak begitu tahu bahwa untuk menurunkan stress ada cara-cara lain yang bisa dilakukan selain merokok dan bisa ia coba namun untuk mindful journaling ia merasa tidak begitu membantu untuk dirinya dan ia merasa bahwa menulis jurnal ia harus berpikir keras terlebih dahulu sehingga ia merasa malas terkadang untuk menulis.</li> <li>4. Sesi lalu ditutup dan membuat janji di waktu berikutnya untuk bertemu kembali.</li> </ol>

#### 7. Evaluating The Success Of The Treatment

Dari data yang didapatkan dapat dilihat bahwa sejauh ini intervensi dalam mengurangi dosis nikotin dan alkohol berjalan dengan baik meskipun belum



sepenuhnya selesai. SHR dapat menjalankan kondisi-kondisi yang ditentukan. Perilaku merokok SHR mengalami penurunan dalam kurang dari satu bulan. SHR selalu mengonsumsi rata-rata batang 40 batang rokok per harinya menjadi 12 batang dan alkohol dari yang awalnya satu botol 500ml vodka dengan kadar 40% menjadi 200ml per harinya.

Hal yang berbeda muncul pada intervensi mindful journaling. SHR merasa bahwa dirinya terlalu terbebani untuk mengisi jurnal miliknya. Menurutnya, meskipun ia senang menulis SHR tidak menyukai menulis dengan hanya menjawab pertanyaan. Data yang didapatkan dari tulisannya dalam beberapa hari juga tidak terlihat adanya motivasi dalam mengisi (lampiran 3) dan ia melewatkan waktu untuk mengisi jurnal pada tanggal 13/06/2021 hingga tanggal 20/06/2021 dikarenakan pekerjaannya yang padat. Selain itu, hasil yang dimunculkan dalam data penurunan dosis juga tidak memberikan hasil yang signifikan setelah diberikannya intervensi ini pada tanggal 07/06/2021. Dalam data pengurangan dosis, didapatkan ketika pemberlakuan jurnal dijalankan, ia tidak lagi marah-marah kepada orang lain. Namun hal tersebut belum tentu menunjukkan adanya perubahan yang dikarenakan mindful journaling ini sehingga tidak intervensi ini tidak dapat dikatakan sukses.

Merujuk pada sesi terakhir yang dilakukan SHR juga cenderung untuk memiliki pemikiran yang terbuka untuk mencoba hal-hal lain ketika ia mengalami stress. Sikap yang ditampilkan juga lebih optimis untuk bisa keluar dari perilaku merokoknya yang berlebihan. Maka, dapat dikatakan bahwa hasil dari psikoedukasi ini membawa pengaruh yang positif bagi SHR.

Data Pengurangan Dosis Pada Tanggal 03/06/2021 Hingga 29/06/2021

<b>SHR Mengurangi Rokok dan Alkohol (03/06/2021 - 07/06/2021)</b>				
Hari-1: menggunakan 30 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 450 ml	Hari-2: menggunakan 20 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 250 ml	Hari-3: menggunakan 20 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 250 ml	Hari-4: menggunakan 20 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 250 ml	Hari-5: menggunakan 20 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 250 ml



Hal-hal yang dirasakan: SHR merasa aneh, seperti ada yang kurang namun tetap bisa menjalankan aktivitas sehari-hari seperti biasa	Hal-hal yang dirasakan: SHR merasa aneh ketika bangun tidur dan uring-uringan, terkadang marah terhadap orang sekitarnya, agak sulit menjalankan pekerjaan	Hal-hal yang dirasakan: SHR sedikit lebih sering marah terhadap orang sekitarnya, agak sulit menjalankan pekerjaan	Hal-hal yang dirasakan: SHR uring-uringan dan keinginan untuk merokok lebih lagi masih tinggi, namun dapat menjalankan pekerjaannya meskipun tidak terlalu baik	Hal-hal yang dirasakan: SHR sering kali merasa kesal, keinginan untuk menambah batang rokok masih tinggi, namun dapat menjalankan pekerjaannya dengan baik
---	--	--	---	--

<b>SHR Mengurangi Rokok dan Alkohol (24/06/2021 - 29/06/2021)</b>	
Hari ke-24 (24/06/2021) hingga 26 (26/06/2021): menggunakan 13 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 200 ml	Hari ke-27 (27/06/2021) hingga 29 (29/06/2021): menggunakan 13 batang dalam 2 kali merokok dan minum alkohol 200 ml
Hal-hal yang dirasakan: SHR merasa aneh di tanggal 24/06/2021 karena ia hanya bisa memakai 6-7 batang sekali merokok untuk menghemat agar bisa merokok juga di waktu berikutnya. Setelah ia selesai merokok, ia merasa sedikit gelisah dan tidak tenang namun ia mengatasinya dengan makan permen mint (merk fisherman). SHR merasa agak kesal dalam kesehariannya dan hal ini ia lampiaskan pada barang-barang di sekitarnya dengan membanting pintu dan melempar-lempar bantal ke tempat tidurnya. Hal ini berlanjut hingga hari ke-26.	Hal-hal yang dirasakan: SHR masih merasa aneh dan tidak tenang. Namun ia tidak lagi merasa kesal. SHR mengganti strateginya menjadi merokok 8 batang disertai makan permen pada sore hari dan malam ketika minum alkohol ia merokok 5 batang.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari analisis data yang telah dilakukan, SHR termasuk memiliki adiksi terhadap zat yaitu nikotin dari rokok. Tingkat keparahan yang dimiliki oleh SHR menurut DSM-V termasuk dalam kategori severe atau parah. Hal ini dilihat dari adanya 8 dari 11 simptom yang muncul dalam diri SHR.



Hasil dari adanya adiksi SHR juga menimbulkan konflik dalam kehidupan SHR. Konflik yang pertama berasal dari dalam diri SHR, yaitu permasalahan dirinya yang tidak bisa menahan dirinya untuk tidak merokok meskipun ia sudah tahu bahaya-bahaya yang didapatkan dari merokok. Konflik yang kedua adalah konflik dengan anggota keluarga. SHR dan kakak SHR seringkali cekcok karena perilaku merokok yang dilakukan oleh SHR.

Setelah dilakukannya intrvensi, SHR menunjukkan adanya perubahan. Dari tiga intervensi yang diberikan, dua diantaranya sementara ini dapat dikatakan berhasil, yaitu pengurangan dosis nikotin dan alkohol dan psikoedukasi coping stress. Hal ini terlihat dari data yang disampaikan adanya penurunan dalam pemakaian rokok yang dari awalnya rata-rata 40 batang per hari di dalam dua-tiga kali merokok menjadi 12 batang per hari dalam dua kali merokok dan alkohol yang awalnya mengonsumsi 500ml alkohol menjadi 200ml per harinya. Setelah adanya psikoedukasi, SHR juga cenderung lebih suka mencari-cari hal lain yang dapat ia lakukan untuk mengatasi stress yang dialaminya.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, 5th Edn. Washington, Dc: American Psychiatric Association.
- Breslau, N. & Peterson, E.L. (1996). *Smoking cessation in young adults: Age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences*. Am J Public Health.
- Brose, L. S., West, R., Michie, S. & McEwen, A. (2014). *Changes in success rates of smoking cessation treatment associated with a national evidence-based training programme*. Prev Med (Baltim).
- Baikie, K.A. & Wilhelm, K. (2005). Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11.
- Donev, D., Pavlekovic, G. & ZaletelKragelj, L. (2015). *Social Networks and Social Support in Health Promotion Programmes*.
- Eriksen, M., Mackay, J., Schlunger, N., Gomeshtapeh, F.I., & Drop, J. 2015. *The Tobacco Atlas. Fifth. Vol. 80, The Quarterly Review of Biology*. Georgia: American Cancer Society.



- Glanz, K., Rimer, B.K. & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Fransisco: Jossey-Bass
- Kemenkes RI. (2015). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Berdasarkan Riskesdas 2007 dan 2013*. Infodatin Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Liem, A. (2010). *Pengaruh Nikotin Terhadap Aktivitas Dan Fungsi Otak Serta Hubungannya Dengan Gangguan Psikologis Pada Pecandu Rokok*. Buletin Psikologi, 18(2).
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*. 1(2).
- Nabavi, T. R. (2012). Bandura's Social Learning Theory & Social Cognitive Learning Theory. *Theories of Developmental Psychology*
- Nasrudin. (2014). *Hubungan Dengan Kemampuan Afektif Fungsi Keluarga Diri Identitas Pembentukan Remaja Di Asrama Muzamzamah-Chosyi'Ah Boarding Islam*. *Jurnal Edu Health*, 4(2).
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1983) *Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change*. *J Consult Clin Psychol*.
- Shain, D. D. (1992). *Study Skills and Taking Strategies for Medical Students*. Springer: NewYork
- Smith, A.L., Carter, S.M., Chapman, S., Dunlop, S.M. & Freeman, B. (2015). *Why do smokers try to quit without medication or counseling? A qualitative study with ex-smokers*. *BMJ Open*.
- Spiegler, M. D., & Guevremont, D. C. (2010). *Contemporary behaviour therapy (5th Ed.)*. California : Wadsworth, Cengage Learning.
- Syafie, R.M., Frieda, N., & Kahija, Y La. (2009). *Stop Smoking! : Studi Kualitatif Terhadap Pengalaman Mantan Pecandu Rokok dalam Menghentikan Kebiasaannya*.
- Rosita, R., Suswardany, D. L. & Abidin, Z. (2012). *Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok Pada Mahasiswa*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Kemas)*, 8(1).
- Wang, I.J., Gjengedal, E. & Larsen, T. (2014). *"Passed and cleared" - former tobacco smokers' experience in quitting smoking*. *Glob Health Promot*.
- World Health Organization. (2012). *Global Adult Tobacco Survey: Indonesia Report 2011*.