

Terapi Kontrol Diri untuk mengurangi perilaku merokok ringan pada remaja

Abdul Aziz Muslim^{1*}

¹Universitas Muhammadiyah Malang

STUDI KASUS

Abstract

Subjek adalah laki-laki berusia 16 yang saat ini kelas 3 SMP di kota Malang. Subjek memiliki permasalahan perilaku merokok ringan, subjek ingin berhenti merokok karena berpengaruh pada aktivitas sepak bolanya yang semakin lama subjek tidak mampu bermain fulltime. Subjek tidak mampu berhenti karena lingkungan yang kurang mendukung. Asesmen dengan wawancara kepada subjek dan orang tua, menggunakan tes MBTI dan self report. Metode terapi kontrol diri subjek ditargetkan mampu berhenti merokok. Hasil dari terapi yang dilakukan selama 6 sesi, subjek mampu berhenti merokok yang awalnya lima batang dalam sehari pada akhir terapi subjek mampu berhenti merokok tapi masih ada keinginan bila melihat ada yang merokok. Pada tahapan follow-up subjek sudah mampu untuk mengontrol keinginan untuk merokok.

Keywords: Terapi kontrol diri, perilaku merokok ringan

Pendahuluan

Salah satu program pemerintah memberikan jaminan kesehatan bagi rakyatnya, salah satunya dengan hadirnya Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan Kartu Indonesia Pintar (KIP). Dengan adanya program inilah jaminan kesejahteraan kehidupan bangsa Indonesia dapat terjamin dengan baik. Hal tersebut tidak terlaksana dengan baik apabila dari masyarakatnya sendiri kurang koperatif dalam menjaga kesehatannya, yaitu dengan cara hidup sehat. Banyak hal yang dapat membuat hidup menjadi sehat, antara lain: asupan gizi yang seimbang, olah raga, dan menghindari konsumsi bahan-bahan yang berbahaya.

Salah satunya adalah rokok dimana di dalamnya terdapat zat-zat yang membuat tubuh seseorang mengalami permasalahan, bisanya batuk-batuk atau permasalahan dengan pernafasan. Merokok di satu sisi dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri dan orang di sekitarnya. Perokok merasa mual, batuk, dan sering kali perasaan tidak enak lainnya karena merokok, tetapi tetap saja merokok. Kebiasaan merokok bukan hanya sebagai kebiasaan buruk, merokok juga merupakan sarana memasukkan obat ke tubuh, di antaranya nikotin, yaitu bahan kimia berminyak yang merupakan salah satu racun paling keras, bila disuntikkan pada seorang laki-laki akan membuatnya mati dalam beberapa menit (Armstrong, 1991).

Masalah utama bagi perokok adalah menghentikan Kebiasaannya (Hersch, 2005). Ada 3 tipe perokok yang digolongkan berdasarkan kemampuannya menghisap rokok, yakni perokok berat (21-31 batang per hari), perokok sedang (11-21 batang per hari), dan perokok ringan (sekitar 10 batang per hari) (Triswanto, 2007).

Penelitian mengenai kontrol diri untuk mengatasi kebiasaan merokok pernah dilakukan bersamaan dengan penggunaan zat-zat berbahaya lain seperti konsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta/responden dengan kontrol diri yang rendah cenderung menunjukkan adanya peningkatan penggunaan zat berbahaya, termasuk penggunaan tembakau untuk keperluan merokok, begitu juga sebaliknya (Wills & Stoolmiller, 2002).

OPEN ACCESS

Volume
2

Nomor
1

*Korespondensi penulis
azizmuslim0900@gmail.com

Diterima 12 Nop 2013

Disetujui 19 Des 2013

TERBIT
Januari 2014

Kontrol diri dapat meningkatkan atau mengurangi perilaku yang ditargetkan. Ada beberapa teknik yang dapat digunakan dalam melaksanakan kontrol diri, di antaranya dengan mengubah atau mengganti lingkungan yang memungkinkan munculnya perilaku target, memanfaatkan perangkat fisik, atau menggunakan cara-cara yang unik/praktis, untuk menghindari munculnya perilaku yang ingin dihilangkan (Feist & Feist, 2006).

Sehingga untuk terapi kali ini akan diberikan teknik kontrol diri untuk mengurangi perilaku merokok pada subjek remaja. Dengan harapan subjek mampu mengikuti proses terapi dengan baik, dan dapat melakukan tugas-tugas yang diberikan sesuai dengan harapan. Jika hal tersebut dapat dilakukan, maka akan mendapatkan hasil yang baik yaitu dapat mengurangi perilaku tersebut.

Metode dan Hasil Asesmen

Metode asesmen

Metode asesmen yang digunakan pada kasus ini yaitu melakukan wawancara kepada subjek (autoamamnesia) dengan teknik wawancara tidak restruktur, untuk mengetahui tujuan dan harapan yang dimiliki oleh subjek. Wawancara dilakukan 2 kali yaitu ketika subjek di sekolah dan ketika subjek di rumah, untuk wawancara yang kedua kali subjek diberikan tugas untuk mencatat kebiasaan merokok dalam setiap harinya selama 1 minggu. Hal ini akan digunakan sebagai baseline untuk melihat rata-rata subjek merokok dalam sehari menghabiskan berapa batang.

Wawancara kepada orang tua subjek juga dilakukan untuk mendapatkan data tentang riwayat subjek merokok, dan tujuan subjek berhenti merokok. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mendapatkan data yang lebih luas, sehingga data yang didapatkan dapat disesuaikan dengan teknik terapi yang diberikan kepada subjek untuk mengurangi perilaku merokok. Kemudian untuk melihat kepribadian subjek menggunakan tes MBTI.

Hasil asesmen

Subjek merupakan seorang remaja berusia 15 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. subjek merupakan anak pertama dari 2 bersaudara, adik subjek berjenis kelamin perempuan dan masih duduk di bangku SD. Awalnya subjek memiliki keinginan untuk merokok dikarenakan melihat ayahnya yang memang suka merokok. Ayah subjek memang termasuk perokok berat, yang mana ayah subjek menghabiskan 1 bungkus rokok dalam sehari bahkan bisa lebih. Dari hal inilah subjek ingin merokok setelah melihat ayahnya tersebut, tetapi subjek masih memiliki ketakutan jika merokok sampai ketahuan ayahnya, sehingga subjek hanya berani merokok jika berada di luar rumah, subjek berkumpul dengan teman-temannya atau ketika ayahnya belum pulang bekerja.

Menurut subjek selama ini orang tua tidak tahu kalau merokok, karena subjek merokok dengan sembunyi-sembunyi dan tidak pernah dijumpai langsung oleh orang tuanya. Subjek mendapatkan rokok biasanya mengambil rokok ayahnya tanpa sepengetahuan, terkadang juga subjek diberi oleh temannya ketika di sekolah, atau subjek membeli sendiri dan dibagi-bagikan dengan teman-temannya. Satu batang rokok pertama yang dihisap penuh oleh subjek adalah rokok ayah subjek yang pada waktu itu ayahnya sedang mandi untuk persiapan bekerja dan melihat ada bungkus rokok di meja. Kemudian subjek mengambil satu batang rokok dan ditaruh di dalam tas seraya kemudian subjek berangkat sekolah. Pada akhirnya rokok tersebut menjadi rokok pertama yang subjek hisap yang pada waktu itu dia menghisap ketika pulang sekolah dan berkumpul bersama teman-temannya di sebuah warung yang lumayan jauh dari sekolahnya.

Di rumah ayah subjek perokok berat dimana dalam satu hari mampu menghabiskan rokok sebanyak 1 pak atau 12 batang rokok bahkan lebih. Sedangkan di sekolah subjek berteman akrab dengan teman yang juga sudah merokok sebelum masuk SMP. Subjek merokok karena dipaksa oleh temannya, sehingga mau tidak mau subjek menghisap rokok. Pada awalnya subjek hanya menghisap 3 kali sedotan. Kemudian terus menerus sampai rokok ayah subjek yang tergeletak di meja subjek ambil satu batang dan subjek rokok hingga habis. Pada teori sosial-kognitif dijelaskan bahwa perilaku itu muncul karena adanya peran-peran dalam proses berpikir (kognitif) dan proses pengamatan (modeling) pada lingkungan sekitar (Bandura, 2000).

Subjek di sekolah merupakan siswa yang dalam bidang akademik tergolong rata-rata, akan tetapi pada bidang olahraga khususnya pada sepak bola subjek merupakan bagian dari tim sepak bola di sekolahnya, subjek sering ikut untuk mewakili sekolah pada setiap pertandingan. Ketika subjek bermain sepak bola akhir-akhir ini sering mengeluhkan permasalahan dalam pernafasannya, sehingga subjek tidak bisa bermain fulltime dalam setiap pertandingannya. Subjek menyadari hal ini dikarenakan kebiasaan merokoknya yang akhir-akhir ini dilakukan bersama beberapa temannya. subjek mulai merokok kurang lebih 1 tahun terakhir, dimana pada saat itu subjek baru masuk sekolah di SMP.

Orang tua subjek sebenarnya mengetahui bahwa anaknya merokok, menurut mereka itu bagian dari proses pendewasaan. Tetapi memang ibunya agak khawatir, jika nantinya jadi seperti ayahnya, yang intensitas merokoknya cukup tinggi, dan ayah subjek juga sering batuk-batuk yang mungkin disebabkan oleh intensitas merokoknya yang cukup tinggi. Ibu subjek mengungkapkan bahwa ayahnya dalam sehari bisa menghabiskan 1 bungkus rokok atau bahkan lebih. Ibu subjek sering menasehati agar menjaga kesehatannya apalagi dia berprestasi di bidang olahraga. Sedangkan ayah subjek tidak pernah menasehati dan terkesan membiarkan meskipun ayahnya belum pernah melihat langsung anaknya merokok, hanya informasi dari temannya di sekolah dan beberapa tetangganya.

Ayah subjek sebenarnya ingin anaknya tidak meniru atau mencontohnya, tetapi ayahnya sadar bahwa yang dilakukan anaknya adalah ayah mencontoh apa yang dilakukan olehnya saat ini . Sehingga dia tidak memaksakan anaknya untuk tidak merokok di usia yang masih muda. Sebenarnya ayah subjek membolehkan anaknya merokok jika nanti sudah bekerja dan memiliki penghasilan sendiri, sehingga tidak memiliki efek kepada tubuh yang lebih berbahaya dan juga mengerti bagaimana susahny mencari uang. Tetapi hal ini belum pernah ayah subjek sampaikan langsung kepada subjek, hanya berupa harapan yang ada pada dirinya sampai saat ini.

Subjek merasakan permasalahan tersebut berefek pada kurang nyamannya dalam melakukan aktivitas sepak bolanya, terlebih subjek memiliki keinginan untuk masuk dalam sebuah akademik sepak bola di kota Malang, nanti selepas selesai di SMP ini. pada akademik tersebut salah satunya harus lolos tes medis, selain tes kemampuan sepak bolanya. Oleh karena itu subjek ingin menghilangkan kebiasaan merokok, dan kembali mampu bermain fulltime pada saat sepak bola.

Subjek merasakan kesulitan dalam mengurangi perilaku tersebut, terlebih ketika subjek diajak oleh teman-temannya bermain play station dan saat meminum kopi. Pada saat-saat tersebut frekuensi merokoknya lebih banyak, dibandingkan ketika dia dalam kondisi tidak bersama teman-temannya. subjek tidak enak ketika dia menolak untuk tidak merokok, karena ada kekhawatiran nantinya dia dijauhi oleh teman-temannya. Teori sosial-kognitif menyatakan bahwa manusia memberikan pengaruh kepada lingkungannya, sebagaimana lingkungannya berpengaruh pada dirinya (Bandura. 2001).

Subjek juga memiliki tipe kepribadian ekstrovet dimana subjek mudah beradaptasi dengan lingkungannya, sehingga terapi yang diberikan kepada subjek harus memiliki kontribusi dari lingkungannya. Sehingga subjek mampu mengatasi permasalahannya tersebut dengan motivasi eksternal subjek. Untuk membantu mengubah perilaku, pendekatan behavioral menekankan pada tiga hal (Cervone & Pervin, 2012) yang sering disebut dengan pengukuran ABC (Antecedent, Behavior, & Consequence), yakni seseorang mengukur kondisi yang mendahului, perilaku itu sendiri, dan konsekuensi dari perilaku. Antecedent (A) meliputi peristiwa atau kondisi lingkungan yang menarik perhatian, behavior (B) meliputi tindakan yang diambil, kebiasaan yang dilakukan, serta consequence (C) yang meliputi bentuk penguatan-penguatan yang digunakan untuk mengubah perilaku (Baumeister, Kathleen, & Tice. 2007). Alur Gambar 1

Diagnosis dan Prognosis

Diagnosis

Berdasarkan hasil asesmen subjek mengalami permasalahan perilaku merokok ringan, dengan jumlah dalam 1 hari subjek terbanyak merokok sejumlah 7 batang rokok. Ditinjau berdasarkan

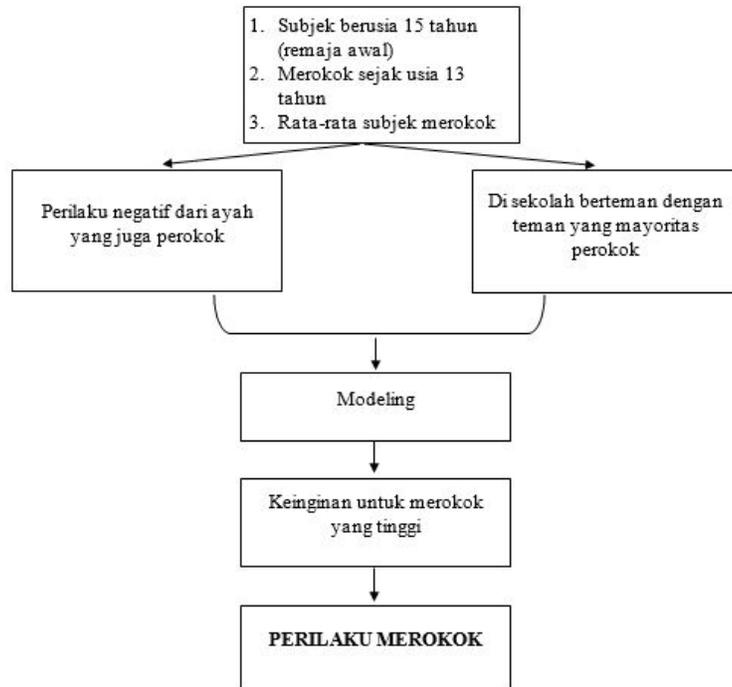


Figure 1. Perkembangan masalah subjek.

kriteria-kriteria pada DSM-5 dalam kriteria tobacco use disorder subjek memenuhi 2 dari 11 kriteria pada gangguan tersebut.

Prognosis

Prognosis subjek adalah BAIK, berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan kepadanya, subjek yang memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat mengatasi permasalahannya. subjek yakin dapat melakukan setiap proses intervensi tersebut dengan baik, hal ini dikarenakan subjek ingin menghilangkan kebiasaan merokok, untuk tujuan kesehatan subjek dan untuk menunjang hobi subjek.

Intervensi dan Hasil

Intervensi

Intervensi yang dilakukan yaitu menggunakan terapi kontrol diri, yang kali ini akan diberikan untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja. Intervensi dilakukan dalam 6 sesi yang terbagi pada 4 tahapan yaitu yang pertama tahap pra-terapi, terapi, pasca-terapi, dan follow up. Dalam tahapan tersebut dilakukan pada 2 tempat yaitu di sekolah dan di rumah, dimana hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi subjek yang lebih menyeluruh dan menentukan keberhasilan terapi yang diberikan.

Pada tahap pra-terapi dilakukan asesmen, yang mana pada tahap tersebut dilakukan wawancara kepada subjek. Kemudian juga dilakukan wawancara kepada orang tua, serta observasi kondisi lingkungan rumah subjek. Selain itu juga subjek diberikan tugas untuk melaporkan (self report) aktivitas merokok subjek dalam waktu seminggu, dengan komitmen subjek melaporkannya dengan jujur karena ingin dapat berhenti merokok, hal ini juga ditunjang oleh kontrak terapi yang ditandatangani oleh subjek sendiri.

Kemudian memasuki tahapan terapi dimana dalam tahapan ini dilakukan selama 6 sesi dan dilakukan pada 2 situasi yaitu di rumah dan di sekolah. Pada sesi 1 hingga sesi 3 dilakukan di rumah sedangkan 4 hingga 6 dilakukan di sekolah. Pada sesi pertama dilaksanakan pada hari

senin 22 Desember 2014 pada jam 09.00 sampai jam 10.30. Pada sesi ini dilakukan 2 aktivitas yaitu menetapkan masalah dan tujuan, dan menetapkan komitmen perubahan. Aktivitas tersebut dilakukan di rumah subjek pada saat itu subjek sedang libur sekolah dan didampingi oleh kedua orang tua.

Pada sesi 2 dilakukan pada hari rabu 24 Desember 2014 pada jam 15.00-16.00, dilakukan evaluasi tugas-tugas yang telah diberikan kemudian membahas dan menentukan solusi-solusi atas kesulitan yang dirasakan oleh subjek, dimana subjek kadang terpengaruh jika melihat ayahnya merokok dan rokok yang tergeletak di meja. Dari itu ayah juga membuat komitmen untuk tidak merokok di rumah atau merokok yang tidak sampai terlihat oleh subjek. Ayah subjek setuju dan akan merokok ketika di luar rumah, atau tanpa sepenghlihatan subjek dan tidak akan menaruh rokok di meja.

Pada sesi ke 3 dilakukan pada hari Jumat 26 Desember 2014 pada jam 15.00-16.00, pada awalnya tetap dilakukan evaluasi dan pada sesi ini mulai memasuki keterampilan dalam teknik-teknik terapi kontrol diri. Adapun teknik terapi kontrol diri yang dilakukan yaitu manage situasi dengan instruksi diri, kemudian manage lingkungan dengan berkomitmen ketika nantinya merokoknya meningkat kembali akan diberikan hukuman (reinforcement negative) dengan memotong uang saku subjek. Hal ini juga diketahui dan disepakati oleh orang tua subjek yang akan bertindak sebagai saksi dan pengontrol.

Pada sesi ke 4 dilakukan pada hari Senin 05 Januari 2015 pada sesi ini dilakukan sepulang dari sekolah 15.00-16.00. dari ini subjek merasakan kesulitan untuk menolak ajakan teman untuk nongkrong di warung biasanya sehingga pada saat itu subjek naik kembali tingkat merokoknya yang mana sebelumnya cuma 1 batang dalam sehari bahkan dalam sehari pernah tidak merokok. Subjek tidak enak untuk mengatakan kepada temannya bahwa dia ingin berhenti merokok, sehingga pada sesi ini memperkuat kembali keterampilan manage lingkungan yang saat ini dengan situasi di sekolah. Dengan memberikan motivasi dan kepercayaan kepada subjek untuk berani mengatakan kepada teman-teman subjek bahwa dia ingin berhenti merokok.

Pada sesi ke 5 dilakukan pada hari Kamis 08 Januari 2015 dilakukan sepulang dari sekolah jam 15.00-16.00. Pada sesi kali ini melakukan evaluasi aktivitas-aktivitas sebelumnya, pada saat ini subjek sudah mampu mengatakan kepada temannya bahwa dia ingin berhenti merokok. Kendala yang dimiliki subjek adalah subjek terkadang kalau habis makan pedas atau dalam keadaan dingin ingin sekali merokok. Dari hal ini kemudian dilakukan diskusi untuk mencari alternatif pengganti rokok, kemudian disepakati ketika habis makan makanan pedas subjek menggantinya dengan memakan permen, kemudian ketika dalam keadaan kedinginan subjek menggantinya dengan meminum kopi atau teh.

Kemudian pada sesi 6 dilakukan pada hari Senin 12 Januari 2015 pada jam 16.00-17.00 dilakukan pada saat di rumah subjek dan pada saat itu subjek sudah berhenti secara total untuk merokok akan tetapi subjek terkadang masih memiliki keinginan untuk merokok, sehingga dari sini kemudian dikuatkan lagi komitmen yang telah ditandatangani oleh subjek sendiri, kemudian digandakan dan ditempelkan pada tempat yang terlihat oleh subjek. Pada sesi ini dilakukan juga penghentian terapi karena subjek sudah mampu mengontrol perilakunya, dan meminta orang tua memotivasi subjek dan mengontrol subjek, sehingga jika nantinya subjek melanggar kembali hukuman akan diberikan kepada subjek.

Untuk follow up dilakukan pada hari Jumat 23 Januari 2015 jam 15.00-16.00 yang dilakukan di rumah subjek dimana pada saat dilakukan tindak lanjut ini subjek memang sudah benar-benar berhasil berhenti merokok dan orang tua subjek memberikan hadiah sepatu sepak bola baru dan bola untuk digunakan untuk berlatih subjek. Selain itu subjek juga berangsur-angsur mampu bermain sepak bola dengan baik meskipun masih tetapi tidak mampu bermain fulltime.

Hasil

Hasil dari terapi kontrol diri yang diberikan kepada subjek dengan permasalahan berhenti merokok pada remaja mendapatkan hasil yang positif. Hal ini dibuktikan dengan subjek yang mampu berhenti merokok, meskipun dalam prosesnya sempat mengalami permasalahan yang berakibat kembalinya tingkatan merokok subjek yang kembali meningkat. Akan tetapi hal tersebut dapat

dicarikan solusi lewat evaluasi-evaluasi sebelum pelaksanaan terapi. Hasil tersebut juga dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Kontrol diri dalam pandangan behavioristik merupakan bagian dari modifikasi perilaku yang membantu individu untuk mengubah perilaku yang tidak diinginkan, dengan menggunakan penguatan positif dan negatif. Kontrol diri berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk mengatur perilakunya. Perlakuan dengan teknik kontrol diri mengasumsikan bahwa sebuah perilaku dapat dipelajari, individu belajar mengarahkan perilaku berdasarkan prinsip belajar yaitu agar mampu melakukan pengelolaan atau kontrol diri untuk mengurangi kebiasaan merokok.

Dengan menggunakan terapi kontrol diri ini memang memiliki efek yang positif, hal ini terlihat dari hasil yang telah diterapkan pada subjek remaja tersebut. Hasil positif ini bukan semata-mata karena efektivitas dari terapi kontrol diri ini, akan tetapi juga adanya peran orang tua yang turut memberikan motivasi dan memberikan pengawasan serta subjek memiliki keinginan yang kuat untuk berubah. Sehingga hal ini mampu menunjukkan keefektifan dari terapi kontrol diri yang diberikan kepada subjek.

Pembahasan

Kondisi awal subjek termasuk dalam kategori perokok ringan, subjek merokok dalam 1 minggu yaitu rata-rata 5 batang (hasil baseline). Subjek merokok karena ajakan dari teman-teman subjek di sekolah, serta subjek melihat ayahnya yang juga perokok. Subjek merasa kesulitan untuk berhenti karena tidak enak dengan teman-temannya, serta teman-temannya akan mengejek "banci" kalau tidak merokok.

Kemudian untuk mengatasi permasalahan subjek tersebut dilakukanlah terapi kontrol diri untuk mengurangi jumlah rokok yang dihisap subjek. Berdasarkan hasil terapi yang telah dilakukan kepada subjek terdapat hasil yang positif, yang mana subjek mampu berhenti merokok tetapi masih memiliki keinginan untuk merokok. Permasalahan tersebut telah dapat ditangani oleh subjek sendiri setelah melakukan diskusi dengan terapis, yaitu dengan mengganti dengan alternatif-alternatif yang memiliki kesamaan fungsi, misalnya mengganti dengan permen atau minum minuman hangat ketika kedinginan.

Hasil ini memang membutuhkan kerja sama dengan berbagai pihak, antara lain : subjek, orang tua subjek, teman-teman subjek dan terapis. Hal ini juga ditunjang oleh pemberian tugas rumah dengan mencatat waktu-waktu merokok dan menempelkannya di tempat-tempat strategis cukup berperan dalam mengingatkan subjek terhadap tujuan terapi yang diikuti. Penugasan di luar sesi terapi penting dilakukan dalam terapi perilaku, untuk membantu subjek mengidentifikasi petunjuk spesifik yang memicu perilaku dan melatih subjek mengontrol dirinya sendiri (Palmer, 2010).

Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa sebanyak 70-80 % perokok mempunyai keinginan untuk berhenti merokok (Triswanto, 2007). Kebanyakan perokok yang memutuskan untuk berhenti merokok memiliki kesulitan untuk berhenti secara total. Hal ini disebabkan oleh kekuatan adiksi rokok yang terbilang besar, sehingga membuat perokok aktif mengalami kesulitan untuk menghentikannya. Kesulitan dalam mengontrol diri umumnya terjadi pada sebagian besar permasalahan individual maupun dalam lingkup sosial. Kesiapan subjek untuk mengikuti program terapi secara kooperatif penting bagi keberhasilan terapi karena 76% dari keberhasilan dalam terapi dipengaruhi oleh kesadaran diri subjek (Halpern, & Warner. 1993).

Dari penelitian eksperimen yang menggunakan teknik terapi kontrol diri kepada perokok. Menunjukkan bahwa perokok yang memiliki keinginan untuk berhenti terindikasi mempunyai kedisiplinan dalam mengikuti aturan lebih baik, dari pada perokok yang tidak memiliki keinginan berhenti tersebut (Hersch, 2005). Temuan dari penelitian ini memang sama dengan kondisi subjek yang memiliki keinginan untuk berhenti, sehingga subjek sangat kooperatif dalam mengikuti setiap aturan-aturan yang diterapkan dalam teknik-teknik terapi kontrol diri.

Dari inilah diperlukan pembangunan rapport yang mendalam agar kepercayaan subjek dalam mengikuti terapi dapat sepenuh hati. Oleh karena itu dalam proses terapi juga digunakan dalam situasi yang santai dan subjek nyaman. Hal ini terkadang subjek ingin melakukan terapi di sekolah

ketika pulang sekolah atau di rumah, sehingga subjek dapat merasa nyaman ketika proses terapi dilakukan.

Simpulan

Dari pelaksanaan terapi dilakukan kepada subjek mendapatkan hasil yang positif, dimana subjek mampu berhenti merokok dalam waktu terapi selama 6 sesi atau dilakukan selama kurang lebih 2 bulan mulai bulan Desember 2014 sampai Januari 2015. Hasil ini masih perlu diperkuat kembali dengan motivasi dan pengawasan dari orang tua serta kesadaran ayah subjek untuk tidak merokok di hadapan subjek. Subjek juga harus bisa mengontrol pergaulannya dengan teman-teman, terutama teman yang akan mengajak kembali untuk merokok.

Referensi

- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder, Fifth Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Armstrong, S. (1991). *Pengaruh rokok terhadap kesehatan*. Jakarta: Arcan
- Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 75-78.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology* 52, 1-26.
- Becona, E., & Vasquez, F. L. (2001). Effectiveness of personalized Written feedback through a mail intervention for smoking cessation: A randomized-controlled trial in Spanish smokers. 2001. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69 (1), 33-40.
- Baumeister, R. F., Kathleen., & Tice, D. M. (2007). The strength model self-control. *Association for Psychological Science, Journal of Personality and Social Psychology*, 16 (6), 351-355.
- Feist, J., & Feist, J. G., (2006). *Theories of personality (6 ed.)*. New York: The McGraw-Hill Companies
- Halpern, M. T., & Warner, K. E. (1993). Motivations for smoking cessation: A comparison of successful quitters and failures. *Journal of Substance Abuse*, 3 (5), 247-256
- Hersch, J. (2005). Smoking restrictions as a self-control mechanism. *The Journal of Risk and Uncertainty*, 31 (1), 5-21.
- Palmer, S. (Ed.). (2010). *Konseling dan psikoterapi*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Triswanto, D. S. (2007). *Stop smoking*. Yogyakarta: Progresif Books.