

## PENGARUH TEKNIK *MODELLING* TERHADAP INTENSITAS MEROKOK PADA REMAJA AWAL LAKI-LAKI PEROKOK DI SMP NEGERI 02 INDRALAYA UTARA

<sup>1\*</sup>Lindi Wulansari, <sup>2</sup>Antarini Idriansari, <sup>3</sup>Hikayati

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*E-mail: lindiwulansari@gmail.com

### Abstrak

**Tujuan:** Merokok adalah perilaku yang mengganggu kesehatan karena dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan dimasa mendatang. Teknik *modelling* adalah salah satu terapi perilaku yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas merokok. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh teknik *modelling* terhadap intensitas merokok pada remaja awal laki-laki perokok di SMP Negeri 02 Indralaya Utara.

**Metode:** Desain penelitian ini adalah *pre-eksperimental* tanpa kelompok kontrol dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 20 responden. Pengukuran intensitas merokok dilakukan sebelum dan setelah dilakukan teknik *modelling* menggunakan kuesioner dari teori Smet (1994).

**Hasil:** Hasil penelitian dianalisis dengan *Marginal Homogeneity* diperoleh *p value* 0,001 ( $\alpha = 0,05$ ) yang menunjukkan ada pengaruh yang bermakna dari pemberian teknik *modelling* terhadap intensitas merokok pada remaja awal laki-laki perokok.

**Simpulan:** Teknik *modelling* berperan dalam mengubah pemikiran yang irasional menjadi rasional, mengubah tingkah laku maladaptif menjadi adaptif dan menurunkan intensitas merokok pada remaja awal laki-laki perokok.

**Kata kunci:** teknik *modelling*, intensitas merokok, perokok, *modelling*

### Abstract

**Aim:** Smoking is a behavior which is detriment of health by causing various health problems in the future. Modelling techniques is one of the behavioral therapy to reduce the intensity of smoking. This study was conducted to determine the effect of modelling techniques the intensity of smoking in early teenage boys smoker in At Junior High School (SMPN) 02 North Indralaya.

**Method:** This Study design was pre-experimental design without control group with one-group pretest-posttest design. Research of sampling technique was purposive sampling with total sample 20 respondent. Smoking intensity measurement made before and after modelling techniques using the theory Smet (1994).

**Result:** Research results obtained with the analysis Marginal homogeneity *p value* of 0,001 ( $\alpha = 0,05$ ) showed significant effect of giving Modelling Techniques Influence The Intensity Of Smoking In Early Teenage boys Smoker.

**Conclusion:** *Modelling techniques plays a role in changing the irrational becomes rational thinking, changing the behavior of maladaptive to adaptive and lowered intensity of smoking In Early Teenage boys Smoker.*

**Keywords:** *Smoking, modelling techniques, early teenage boys*

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO) usia remaja berada pada rentang usia antara 10-19 tahun. Masa remaja merupakan satu fase yang penting dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Masa remaja merupakan masa yang rentan, dimana seorang remaja memiliki rasa ingin tahu yang besar dalam upaya pencarian jati dirinya sehingga menimbulkan keinginan untuk mencoba berbagai aktivitas.<sup>1</sup>

Apabila seorang remaja tidak dapat mengendalikan dirinya maka dapat terjerumus kedalam perilaku yang negatif. Salah satunya adalah perilaku merokok, padahal perilaku merokok itu berbahaya bagi remaja dan sekitarnya. Perilaku merokok juga merupakan gerbang masuknya perilaku negatif lainnya seperti penyalahgunaan obat-obatan, dan penyakit lainnya, namun remaja sering menyepelekan pengaruh negatif dari tindakan mereka sendiri.<sup>1</sup>

Godaan untuk merokok pada remaja juga dapat dihubungkan dengan keadaan afektif dan gejala putus obat.<sup>2</sup> Untuk usia remaja biasanya alasan mereka merokok adalah untuk menenangkan pikirannya, agar diterima dalam kelompok (tekanan dari kelompok), dan menjadikan rokok sebagai pelampiasan.<sup>3</sup>

Motivasi seorang perokok untuk berhenti dari perilaku merokok dapat ditempuh dengan beberapa strategi yaitu memberikan pengetahuan tentang bahaya merokok, memberi pengetahuan pola psikologis

perokok. Setelah ada motivasi berhenti merokok maka akan memudahkan untuk memberikan perlakuan untuk mengubah perilaku merokok.<sup>4</sup>

*Cognitive behavior therapy* dengan teknik *modelling* dipilih untuk intervensi penelitian ini, pelaksanaan terapi ini dilingkungan pendidikan yaitu pada remaja laki-laki SMP. Metode terapi untuk perokok pengaruh positif, penanganannya dengan menggunakan metode yang didasarkan pada pemikiran rasionalitas dan persuasif yang efektif<sup>5</sup>. yang dikenal dengan *cognitive behavior therapy*.

Tujuan dari *cognitive behavior therapy* adalah mengubah pola pikir siswa yang irrasional (seperti merokok lebih *macho*, dewasa dan sebagainya) agar dapat berfikir secara rasional. Terapi ini menekankan pada variasi pengalaman belajar siswa melalui berbagai pendekatan, metode dan media, seperti analisis kasus, evaluasi diri, diskusi, pengajaran langsung, uji pemahaman, *modelling* dan latihan menuangkan gagasan<sup>6</sup>. Hasil penelitian<sup>6</sup> *cognitive behavior therapy* pada kelompok perlakuan efektif menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup para tahanan/narapidana penyalahgunaan NAPZA dirumah tahanan kelas 1 Surakarta.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *pre eksperimental design* tanpa menggunakan kelompok kontrol dan

teknik *one group pre test-post test design*.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kelompok intervensi tanpa ada kelompok pembandingan (kontrol). Kelompok intervensi merupakan remaja awal laki-laki perokok di SMP N 02 Indralaya Utara. Penelitian ini dilakukan sebanyak 5 sesi selama ±60 menit dalam 5 kali pertemuan selama 2 minggu, dengan interval 3 – 4 hari. Prosedur penelitian ini diawali dengan membagi responden menjadi 2 kelompok yang terdiri dari 10 responden tiap kelompok, kemudian peneliti melaksanakan prosedur penelitian sesuai

dengan standar operasional prosedur yaitu pertemuan pertama yaitu sesi *intruction* dan *describing*. Pertemuan kedua, ketiga dan keempat yaitu *Modelling* dan *Role*. Pertemuan kelima *Feedback* mengevaluasi semua pertemuan yang telah dilakukan. Variabel yang diteliti yaitu intensitas merokok yang diukur dengan menggunakan kuesioner intensitas merokok dari Smet (1994). Intervensi yang diberikan berupa teknik *modelling* dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *modelling* terhadap intensitas merokok pada remaja awal laki-laki perokok di SMP Negeri 02 Indralaya Utara.

**HASIL PENELITIAN**

**1. Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Sebelum Diberikan Teknik *Modelling***

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Sebelum Diberikan Teknik *Modelling***

Kategori (Jumlah Batang Rokok)	Distribusi	
	N	%
Berat (≥15)	0	0
Sedang (5-14)	17	85
Ringan (1-4)	3	15
Total	20	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa intensitas merokok responden sebelum diberikan teknik *modelling* didapatkan yang termasuk kategori sedang (5-14) sebanyak 17 responden dengan presentase 85%.

**2. Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Setelah Diberikan Teknik *Modelling***

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Setelah Diberikan Teknik *Modelling***

Kategori (Jumlah Batang Rokok)	Distribusi	
	N	%
Berat (≥15)	0	0%
Sedang (5-14)	5	25%
Ringan (1-4)	15	75%
Total	20	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa intensitas merokok responden setelah diberikan teknik *modelling* didapatkan yang termasuk kategori ringan (1-4) sebanyak 15 orang dengan presentase 75%.

**3. Perbedaan Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik *Modelling***

**Tabel 3**  
**Distribusi Perbedaan Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik *Modelling***

		Intensitas merokok setelah diberikan teknik <i>modelling</i>			Total	P Value
		Berat ( $\geq 15$ )	Sedang (5-14)	Ringan (1-4)		
Intensitas merokok sebelum diberikan teknik <i>modelling</i>	Berat ( $\geq 15$ )	0	0	0	0	0,001
	Sedang (5-14)	0	5	12	17	
	Ringan (1-4)	0	0	3	3	
Total		0	5	15	20	

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa terdapat penurunan intensitas merokok setelah diberikan intervensi teknik *modelling* yaitu sebanyak 12 responden yang mengalami penurunan intensitas merokok dari kategori sedang ke ringan, 3 responden tetap pada kategori ringan dan 5 responden tetap pada kategori sedang sebelum dan setelah diberikan intervensi teknik *modelling*.

**PEMBAHASAN**

**Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Sebelum Diberikan Teknik *Modelling***

Intensitas merokok pada remaja awal laki-laki perokok sebelum diberikan teknik *modelling* sebagai berikut tidak terdapat responden dengan kategori berat, 17 responden termasuk kategori sedang (5-14) batang rokok dan 3 responden termasuk kategori ringan (1-4) batang rokok.

Penelitian ini dilakukan pada laki-laki usia remaja awal yang berusia 11-14 tahun sebanyak 20 responden. Hal ini menunjukkan tingginya perilaku merokok pada laki-laki usia ini. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan<sup>7</sup> bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh pendapat<sup>7</sup> bahwa faktor dari dalam remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan

remaja. Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi meningkatnya intensitas merokok yaitu lingkungan keluarga, teman sebaya dan iklan.<sup>2</sup> Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi intensitas merokok adalah teman sebaya sesuai dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa sebanyak 43,7% responden merokok karena teman sebaya.

### **Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Setelah Diberikan Teknik *Modelling***

Intensitas merokok pada remaja awal laki-laki perokok setelah diberikan teknik *modelling* sebagai berikut tidak terdapat responden dengan kategori berat, 5 responden termasuk kategori sedang (5-14) batang rokok dan 15 responden termasuk kategori ringan (1-4) batang rokok.

Setelah diberikan teknik *modelling* selama  $\pm 60$  menit sebanyak 5 sesi dalam 5 kali pertemuan selama 2 minggu, dengan interval 3 – 4 hari, diperoleh hasil bahwa intensitas merokok responden mengalami penurunan. Pertemuan pertama yaitu sesi *intruccion* dan *describing* membangun kedekatan antara terapis dengan responden yaitu remaja laki-laki, menjelaskan mengenai prosedur, isi, sesi dan tujuan teknik *modelling*, menjelaskan tentang perilaku merokok, dampak dan bahaya merokok melalui media *hand-out* dan video tentang bahaya merokok dan menjelaskan tentang keuntungan apabila berhenti merokok.

Pertemuan kedua, ketiga dan keempat yaitu *modelling* dan *role playing* menjelaskan cara menghindari keinginan merokok melalui

*modelling*, responden memahami cara menghindari keinginan merokok dengan melihat contoh yang dilakukan model, responden memahami cara melakukan menghindari keinginan merokok melalui bermain peran yang dilakukan oleh responden (*role playing*). *Modelling* diperankan oleh 3 model yang berbeda yang menceritakan pengalaman berhenti merokok.

Pertemuan kelima *Feedback* mengevaluasi semua pertemuan yang telah dilakukan, memberikan umpan balik terhadap cara mengendalikan keinginan merokok yang telah diajarkan.

Penelitian Maharani<sup>8</sup> menyimpulkan bahwa teknik *modelling* memberi pengaruh untuk meningkatkan kemampuan pendapat siswa di kelas. Hal ini menunjukkan bahwa teknik *modelling* dapat digunakan sebagai terapi untuk meningkatkan kemampuan klien.

Hal ini didukung oleh Nasir dan Muhith<sup>9</sup> menyatakan bahwa teknik *modelling* merupakan salah satu teknik yang dilakukan dengan cara terapis/perawat mendemonstrasikan kepada klien apa yang harus dilakukannya. Penelitian Iswanti<sup>6</sup> juga menyatakan bahwa *modelling* merupakan cara pembelajaran perilaku baru melalui pengamatan dari seorang model, penambahan informasi melalui proses kognitif sehingga menghasilkan perubahan perilaku sesuai yang dimodelkan.

Pernyataan diatas didukung oleh Seligman<sup>10</sup> teknik *modelling* dan *role play* dilakukan untuk membantu responden mengurangi perilaku maladaptif menjadi perilaku yang adaptif dalam penelitian ini adalah perilaku merokok, pada *modelling* dan *role play* yang dimana model mencontohkan terlebih dahulu cara-cara yang akan diubah atau dihilangkan (*modelling*), kemudian anak mempraktekkan kembali perilaku tersebut dengan bermain peran dalam kelompoknya mengenai apa yang

telah dicontohkan oleh model (*role play*). Hal ini sejalan dengan penelitian<sup>11</sup> bahwa teknik *modelling* dalam kelompok dapat mengurangi konsumsi rokok siswa SMA.

### **Perbedaan Intensitas Merokok Pada Remaja Awal Laki-Laki Perokok Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik *Modelling***

Hasil penelitian setelah diuji dengan uji *Marginal Homogeneity* didapatkan *p value* < 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Jadi dari hasil diatas dapat diartikan bahwa ada pengaruh yang signifikansi dari pemberian teknik *modelling* terhadap intensitas merokok pada remaja awal laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Komalasari dan Helmi<sup>12</sup> bahwa teknik *modelling* dapat mengurangi perilaku merokok.

Hasil penelitian ini didukung oleh Willis<sup>13</sup> bahwa teknik *modelling* dapat membantu individu mengatasi fobia, klien yang merokok, penderita ketergantungan atau kecanduan obat-obatan atau alkohol. Menurut Stuart dan Laraia<sup>14</sup> juga menyatakan bahwa *modelling* adalah suatu strategi yang digunakan untuk membentuk perilaku baru, meningkatkan keterampilan atau meminimalkan perilaku yang dihindari, efektif dalam membantu menangani masalah kekerasan, pencegahan pelecehan seksual, perilaku membolos dan perilaku merokok.

Menurut Willis<sup>13</sup> *Modelling* bisa menurunkan intensitas merokok karena dengan adanya model yang ditampilkan membuat responden berkeinginan untuk memperhatikan model yang akan ditiru, kemudian terjadi representasi yaitu disimbolisasikan dalam ingatan (berimajinasi), kemudian setelah terekam dalam ingatan, responden melakukan peniruan tingkah laku yaitu meniru model yang mampu berhenti merokok, dan adanya motivasi dan penguatan dari dalam diri yaitu motivasi untuk lebih mirip dengan model, karena termotivasi agar dapat hidup lebih baik

dengan meninggalkan tingkah laku lama yang maladaptif menjadi perilaku baru yang lebih adaptif.

### **SIMPULAN**

Terdapat perbedaan yang bermakna intensitas merokok sebelum dan setelah diberikan teknik *modelling* dengan *p value* sebesar 0,001 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Hal ini dapat dilihat sebanyak 12 responden yang mengalami penurunan intensitas merokok dari kategori sedang ke rendah, 3 responden tetap pada kategori ringan dan 5 responden tetap pada kategori sedang sebelum dan setelah diberikan teknik *modelling*. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu alternatif intervensi dengan melakukan terapi kelompok yang dilakukan oleh perawat dengan memberikan teknik *modelling* pada anak dan remaja yang mempunyai intensitas merokok, serta dapat digunakan sebagai referensi materi perkuliahan mengenai terapi dalam keperawatan jiwa untuk menurunkan intensitas merokok. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat dijadikan sumber informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat menggunakan sampel dari responden yang memiliki intensitas merokok dari usia dini agar lebih mudah menanganinya sebelum berubah menjadi pecandu, serta sampel yang lebih banyak agar dapat mewakili populasi dari laki-laki usia remaja awal.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Potter, P. A. & Anne G. P. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
3. Febrina. (2012). *Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Tahun*

2012. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
4. Efendi, M. (2005). Penggunaan Cognitive Behaviour Therapy untuk Mengendalikan Kebiasaan Merokok di Kalangan Siswa melalui Peningkatan Perceived Self Efficacy Berhenti Merokok. (online) (<http://jurnal.pdii.lipi.go.id> diperoleh tanggal 02 Februari 2015)
  5. Hartati, S.U.S. (2013). *Hubungan Bentuk Konformitas Teman Sebaya Terhadap Tipe Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Usia Pertengahan di SMAN 97 Jakarta*. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
  6. Iswanti, D. I. (2012). *Pengaruh Terapi Perilaku Modeling Partisipan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Tidak Efektif Di Rsjd Dr. Amino Gondo Hutomo Semarang 2012*. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia
  7. Asori, A. (2009). *Psikologi Remaja dan Permasalahannya*. (online) (<http://www.netsains.com>, diperoleh tanggal 30 Januari 2015).
  8. Maharani, T., D. (2011). *Perilaku Merokok Pada Dosen Pria Fakultas Kedokteran. Jurnal Media Medika Muda, Vol. 1, No 1*.
  9. Nasir, A. & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
  10. Seligman, L. (2006). *Theories Of Counseling And Psychotherapy: Systems, strategies, and skills*. (2nd ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, Ltd.
  11. Monique, A. (2001). *Menghindari Merokok*. PT Balai Pustaka: Jakarta
  12. Komalasari, D. & Helmi, A. F. (2000). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
  13. Willis, S. S. (2004). *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta.
  14. Stuart, G. W. & Laraia, M. T. (2009). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing*. (8<sup>th</sup> edition). St.Louis: Mosby.