

Modifikasi Perilaku Merokok Menggunakan Strategi Pengendalian Diri

Yosef Patandung^{1*}, Feriyanto²

¹⁻² Institut Agama Kristen Negeri Toraja

*¹ yosefpatandung@gmail.com;

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah strategi pendekatan konseling pengendalian diri dapat mengurangi perilaku merokok pada klien dewasa awal. Strategi Pengendalian diri memiliki 4 aspek yaitu *behaviour control*, *cognitive control*, *decisional control*, dan *emotional control*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode eksperimen. Design yang digunakan adalah One-Group Pretest-Posttest Design dengan jumlah populasi sebanyak 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 30 orang. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dapat dikurangi setelah mendapat perlakuan dengan menggunakan strategi pendekatan pengendalian diri. Hasil analisis data menunjukkan uji taraf signifikansi, nilai $p = 0.000$ dengan angka probabilitas 0.05, jadi $p = 0.000 < 0.05$, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nilai hasil *pretest* dan *posttest*. Kesimpulan peneliti ini adalah bahwa strategi pendekatan konseling pengendalian diri dapat mengurangi kebiasaan merokok pada klien dewasa awal.

Kata Kunci: *modifikasi perilaku merokok, strategi pengendalian diri, fase dewasa awal*

Pendahuluan

Rokok telah dikenal masyarakat luas sebagai salah satu penyebab kematian yang cukup besar di dunia. Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang jika digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi diri sendiri dan masyarakat. Rokok sebagai hasil olahan tembakau yang dibungkus, dalam bentuk cerutu ataupun bentuk lainnya terbuat dari tanaman *Nicotiana Tabacum*. Rokok mengandung bahan nikotin dan tar, yang jika digunakan dapat menimbulkan efek yang merugikan seperti penyakit kanker paru-paru, stroke, impotensi, jantung koroner, merusak otak, mengancam keguguran ibu hamil, dapat merontokkan rambut, merusak pendengaran, merusak gigi, penyakit katarak, keriput, osteoporosis, kanker rahim, kelainan spermatozoa, dan gangguan psikologi lainnya (Ellizabet, 2010: 106).

Rokok mengandung zat adiktif yang dapat menyebabkan kecanduan bagi pengguna, sehingga tidak mudah untuk mengubah perilaku tersebut. Perilaku merokok merupakan perilaku maladaptif, yang jika dibiarkan dapat mempengaruhi perilaku pada masyarakat sekitarnya. Merokok memberi pengaruh negatif terhadap masyarakat sekitar berdampak

karena efek yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok. Mengubah kebiasaan merokok tidak mudah karena berhubungan dengan perilaku dan kebiasaan sehari-hari. Dibutuhkan cara yang tepat untuk mengubah perilaku dengan cara memodifikasi perilaku tersebut. Modifikasi perilaku merupakan penerapan prinsip-prinsip belajar yang telah teruji secara eksperimental untuk mengubah perilaku yang maladaptif (Wolpe, 1982). Kebiasaan-kebiasaan maladaptif dapat dilemahkan/dihilangkan, sehingga menimbulkan perilaku adaptif (perilaku yang sesuai dengan norma dan kebiasaan masyarakat pada umumnya). Perilaku Maladaptif merupakan perilaku yang mempunyai konsekuensi membahayakan bagi individu dan lingkungan sosial karena ketidaktahuan, ketidakmampuan tubuh untuk merespon stimulus pada saat yang tepat (disfungsionalitas).

Fenomena perilaku yang tampak mencolok dalam kehidupan individu ketika memasuki fase dewasa awal adalah munculnya salah satu gejala perilaku negatif (kebiasaan merokok). Perilaku merokok di masyarakat yang dilakukan pada usia dewasa awal kini semakin banyak dilakukan, karena faktor pergaulan. Kurangnya pengawasan dari para orang tua dapat menjadi penyebab individu semakin mudah untuk terpengaruh godaan merokok dari lingkungannya. Peringatan tentang bahaya merokok yang dikeluarkan oleh perusahaan rokok dan pemerintah, tidak membuat efek jera bagi pengguna. Banyak perokok tidak menyadari bahwa nikotin termasuk zat adiktif yang menyebabkan ketergantungan layaknya heroin, kokain dan zat kimia lainnya.

Data yang diperoleh penulis berdasarkan hasil wawancara, menunjukkan bahwa 70% anak laki-laki usia dewasa awal (19-22 tahun) sudah pernah menikmati rokok dan bahkan ada yang telah kecanduan rokok pada usia tersebut. Mengamati fenomena yang ada, jumlah ini akan bertambah dari tahun ke tahun karena didukung oleh faktor lingkungan dan ketidaktahuan individu untuk menolong dirinya sendiri. Jika mereka tidak ditolong, maka mereka tidak dapat keluar dari bahaya rokok dan cenderung untuk menikmati rokok tersebut. Oleh karena itu, untuk mengurangi kebiasaan merokok pada individu merupakan salah satu fungsi pengentasan bagi layanan bimbingan dan konseling pada masyarakat. Penelitian ini memfokuskan 4 aspek pengendalian diri, sebagai cara untuk menolong klien dalam mengurangi kebiasaan merokok. Modifikasi perilaku merupakan tindakan yang bertujuan untuk mengubah perilaku manusia dengan menerapkan prinsip-prinsip psikologi (Purwanta, 2012:6). Modifikasi perilaku yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan usaha mengubah perilaku dan emosi dengan cara menguntungkan berdasarkan hukum-hukum teori proses belajar. Perilaku sebagai proses belajar diperoleh sebagai respon terhadap lingkungan yang menghasilkan tingkah laku yang adaptif.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, disinilah diperlukan Pengendalian diri (*Self control*) bagi perokok. Pengendalian diri merupakan sebuah prosedur di mana seseorang mengarahkan, mengontrol dan mengatur perilakunya sendiri. Penerapan strategi pengendalian diri dalam menangani penyalahgunaan dan ketergantungan zat adiktif menekankan pada modifikasi perilaku. Strategi ini digunakan untuk melakukan berbagai

terapis pada diri sendiri karena faktor ketergantungan pada zat adiktif yang dianggap dapat menyebabkan penyakit. Pada strategi ini individu dapat belajar untuk merubah perilaku mereka sendiri saat dihadapkan dengan godaan, sehingga fungsi dari pengendalian diri ini nantinya bagi perokok adalah kemampuan untuk mengontrol diri pada kebiasaan merokok.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen. Desain yang digunakan adalah *One-Group Pretest-Posttest Design* (Sugiyono, 2014:74). Desain ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Pretest	Perlakuan	Posttest
O ₁	x	O ₂

Keterangan :

- O₁ : Kebiasaan merokok siswa sebelum perlakuan (*pretest*)
x : Strategi Pengendalian Diri (perlakuan)
O₂ : Kebiasaan merokok siswa setelah perlakuan (*posttest*)

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa angket responden yang berisi sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab dan daftar pertanyaan wawancara mengenai perilaku merokok, dari data tersebut diolah serta dianalisis. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kabupaten Toraja sebanyak 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik Proportionate Stratified Random Sampling. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30, dimana memiliki kebiasaan merokok kategori tinggi.

Tabel 1. Daftar Pertanyaan Angket tentang Perilaku Merokok

No	Variabel	Indikator	Deskripsi Pertanyaan
1	Kebiasaan Merokok	Intensitas Merokok	1. Jumlah rokok yang dihabiskan
		Waktu Merokok	2. Seberapa sering merokok
		Tempat Merokok	Pagi, siang, sore, atau malam
		Fungsi	Di rumah, tempat umum atau di kamar
2	Pengendalian Diri	Cara Pengendalian Diri	Tujuan merokok dan apa yang dirasakan
		Fungsi Pengendalian Diri	Bagaimana melakukan pengendalian diri
			Apa manfaat bagi tubuh dan kesehatan

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kriteria (tolak ukur) yang dijadikan patokan penilaian. Skor tertinggi sebesar 36 dan skor terendah 1, sehingga penilaian dibagi dalam tiga kategori, “Rendah”, “Sedang”, dan “Tinggi”, sesuai dengan pengelompokkan skor. Rentangan skor dibagi tiga sama besar berdasarkan rentang pembagian yang diadaptasi dari buku (Arikunto, 2002: 271), maka diperoleh pembagian skor sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Rentang Skor Data Angket Intensitas Merokok

No	Skor rerata	Kategori	Rentang Skor
1	Skor 1	Rendah	1-12
2	Skor 2	Sedang	13-24
3	Skor 3	Tinggi	25-36

Dari hasil diatas, dilakukan Modifikasi perilaku merokok melalui strategi pengontrolan diri pada 4 aspek yaitu kontrol perilaku (*behavioral control*), kontrol kognitif (*cognitif control*), kontrol keputusan (*decisional control*) dan kontrol emosi (*emotional control*) sebagai berikut:

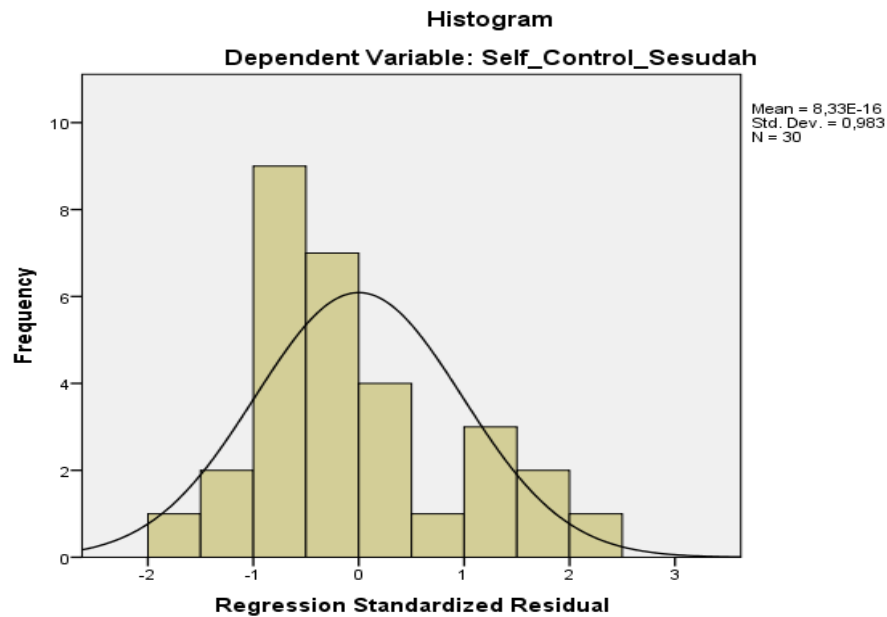
Tabel 3. Peningkatan Pengendalian diri melalui Modifikasi Perilaku

No	Perilaku	Skor Rerata Kemunculan Perilaku	
		Pretest	Posttest
1	<i>Behavioral control</i>	3	11
2	<i>Cognitif control</i>	2	5
3	<i>Decisional control</i>	4	6
4	<i>Emotional control</i>	7	12

Hasil analisis data penelitian dengan Statistik nonparametris menggunakan *Wilcoxon matched pairs test* (Sugiyono, 2014: 149). Jumlah sampel penelitian 30 orang dengan distribusi data dianggap tidak berdistribusi normal dan merupakan data ordinal, sehingga perhitungan program SPSS. 22.0 diperoleh hasil analisis data, pada uji beda *Wilcoxon* pada taraf signifikansi $\alpha=0,05$ (5%) diketahui $p = 0.000$ sehingga $p < 0.05$.

Tabel 4. Hasil Analisis Data Pengendalian Diri Setelah Perlakuan

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2078,567	1	2079,568	91,871	,000 ^b
Residual	633,798	28	22,636		
Total	2712,365	29			



Pembahasan

Hasil penelitian diatas sebelum dan setelah pemberian perlakuan menunjukkan adanya pengurangan intensitas merokok yang signifikan terhadap kebiasaan merokok yang dilakukan oleh individu. Jumlah sampel 30 orang di atas, menunjukkan intensitas merokok yang tinggi, dimana setiap individu dapat menghabiskan rokok sebanyak 2 hingga 3 bungkus rokok dalam sehari. Pada kategori ini, dapat dikatakan bahwa individu telah mengalami kecanduan dalam hal merokok, sehingga perlu dilakukan modifikasi perilaku untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan perilaku tersebut.

Pada Tabel 2 diketahui bahwa sampel penelitian berada pada kategori tinggi, dan dari hasil perlakuan terjadi pengurangan kebiasaan merokok individu sebesar 1-2 bungkus rokok dalam sehari. Hasil posttest pada setiap individu memberikan gambaran bahwa terjadi peningkatan motivasi siswa untuk tidak merokok lagi. Umumnya ketakutan disebabkan oleh pemahaman bahwa merokok dapat mengganggu kesehatan tubuh dan membutuhkan biaya yang lebih besar dalam sehari-hari. Pemahaman ini terbentuk setelah individu penjelasan secara umum tentang akibat dari merokok melalui video yang diputarkan dan kemampuan dari individu sendiri dalam menerapkan strategi pengendalian diri yang telah diberikan oleh peneliti.

Selama proses penelitian, peneliti melakukan bimbingan kepada individu untuk mengadakan pertemuan baik secara pribadi maupun kelompok dalam menolong individu untuk mengurangi kebiasaan merokok. Kesulitan yang dialami oleh setiap individu, diawal awal bimbingan adalah bagaimana mengisi hidup mereka dengan melakukan hal-hal bermanfaat tanpa harus merokok. Bagi setiap individu, tidak memikirkan hal untuk tidak merokok, sepertinya menjadi sesuatu yang sulit untuk diatasi karena akan selalu ada dorongan dari dalam diri untuk tetap merokok. Program bimbingan di minggu-minggu berikutnya menunjukkan hasil yang memuaskan dimana motivasi diri untuk mengurangi kebiasaan

merokok atau menghilangkannya dengan cara pengendalian diri mulai dapat dilakukan. Individu mulai mengisi waktu luang mereka dengan hal lain yang lebih bermanfaat seperti berolah raga, bekerja, berjalan-jalan atau pembinaan kepemudaan. Kemampuan setiap individu untuk melakukan hal yang lain sebagai konsekuensi dari kemampuan diri sendiri dalam mengontrol dirinya dengan memikirkan hal-hal yang lebih bermanfaat dibandingkan dengan merokok. Nevid, dkk (2005: 36), berpendapat bahwa strategi Pengendalian diri berfokus untuk membantu individu yang bermasalah mengembangkan keterampilan yang dapat mereka gunakan untuk mengubah perilaku mereka. Orang yang mempunyai Pengendalian diri akan lebih cepat menyelesaikan masalahnya dari pada orang yang tidak memiliki control diri. Orang yang memiliki pengendalian diri lebih bersikap optimisme, dimana energi yang bekerja membentuk format hidup berupa energi positif, sehingga lebih cepat menyelesaikan masalah, dan mampu mengontrol emosinya. Sebaliknya, orang yang tanpa kemampuan mengontrol diri akan selalu kehilangan optimisme, dan energi yang dibentuk berupa energi negatif, sehingga ketika menghadapi tantangan, kemampuannya sangat terbatas.

Pada tabel 4, hasil analisis data yang menunjukkan uji taraf signifikansi $p = 0.000$ dengan angka probabilitas 0.05 sehingga $p = 0.000 < 0.05$ artinya perbedaan antara nilai *pretest* dan *posttest* adalah signifikan, artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kebiasaan merokok sebelum perlakuan dan setelah perlakuan diberikan, dengan kata lain H_1 diterima berarti kebiasaan merokok dapat dikurangi menggunakan pendekatan strategi pengendalian diri. Lavental & Cleary (dalam Elisabet, 2010: 64), mengatakan tentang ciri individu yang mempunyai kebiasaan merokok dapat dilihat dari empat aspek perilaku merokok, yaitu:

- a) Fungsi merokok, dimana dalam diri klien perasaan positif maupun perasaan negatif pada saat merokok. Klien tidak mengetahui jelas apa sebabnya awal mereka merokok. Pada situasi lingkungan tempat peneliti, umumnya klien merokok karena melihat kondisi lingkungan sekitar dan gaya hidup pada anak laki-laki yang mulai beranjak dewasa. Dalam diri klien timbul rasa percaya diri yang tinggi ketika mampu menyesuaikan dengan gaya hidup orang disekitarnya.
- b) Tempat merokok, umumnya klien merokok di tempat-tempat umum atau tempat yang bersifat pribadi seperti sekolah, kamar atau di rumah pada saat berkumpul dengan teman-teman sebaya. Bagi klien yang sudah kecanduan dengan rokok, maka mereka cenderung tidak takut lagi dengan kondisi yang ada, meskipun dimarahi orang tua mereka, klien cenderung tidak mpedulikan hal-hal tersebut.
- c) Intensitas merokok, ditunjukkan dengan jumlah rokok yang mereka habiskan setiap harinya. Perokok dengan kategori rendah adalah individu yang merokok sekitar 1-12 batang rokok perhari, perokok dengan kategori sedang yakni yang merokok antar 13-24 batang tiap hari dan perokok dengan kategori tinggi yaitu individu yang merokok lebih dari 24 batang rokok setiap hari. Meskipun ada individu yang tergolong perokok dengan

kategori rendah, namun pada usia dewasa awal merupakan usia yang sangat mudah terpengaruh dan tidak mampu mengendalikan diri secara baik, sehingga apabila dibiarkan cenderung menjadi perokok berat dikemudian hari. Kementerian Kesehatan RI 2018, menyatakan bahwa anak yang sejak muda yang mulai merokok hingga dewasa akhir maka cenderung menjadi perokok yang berat dan sangat berat ketika mereka tidak bisa untuk mengontrol diri mereka sendiri. Pengkategorian kelompok rendah, sedang dan tinggi pada jumlah rokok yang dihabiskan setiap hari di atas, didasarkan pada pembagian kategori yang diadaptasi oleh peneliti dari buku Suharsimi.

- d) Waktu merokok, klien yang merokok di setiap waktu (pagi, siang, dan malam), maka kecenderungan yang ada bahwa mereka akan menjadi perokok berat, dimana hampir setiap aktifitas klien diwarnai dengan perilaku mengisap rokok. Bahkan menurut klien, mereka tidak mampu berpikir dengan baik tanpa melakukan aktifitas merokok. Bagi klien yang sudah bekerja, maka merokok menurut klien sangat membantu dalam proses berpikir.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti memodifikasi perilaku dengan memberikan strategi pengendalian diri dalam upaya mengurangi kebiasaan merokok bagi klien. Pemberian strategi pengendalian diri merupakan suatu cara untuk mengendalikan diri yang ditujukan kepada klien yang sesuai dengan target yang telah disepakati dengan menggunakan modifikasi ABC. Di mana A adalah *antecedents*, B adalah *behavior*, dan C adalah *consequences*. Dalam strategi pengendalian diri tingkah laku yang muncul bisa dikurangi dengan mengubah *antecedents* dan *consequences*nya, di mana *consequences* berupa reward yang diinginkan, sehingga hasil perilaku yang diharapkan bisa ditukar dengan sesuatu yang diinginkan oleh klien. Dari strategi pengendalian diri yang diterapkan diatas dapat diperoleh hasil uji taraf signifikansi, dari perhitungan nilai $p = 0.000$ dengan angka probabilitas 0.05 sehingga $p = 0.000 < 0.05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dapat dikurangi menggunakan pendekatan strategi pengendalian diri. Hal ini senada dengan pendapat Averill (dalam Nurfauliyanti, 2010: 28-30), mengatakan bahwa pengendalian diri memiliki 3 aspek dalam kemampuan pengendalian diri, yaitu *behaviour control* (kontrol perilaku), *cognitive control* (kontrol kognitif), dan *decisional control* (kontrol keputusan). Hurlock (2005: 231) menambahkan satu aspek lagi dalam pengendalian diri yaitu *emotional control* (kontrol emosi).

Kontrol perilaku merupakan kemampuan untuk memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan melalui perilaku yang muncul. Ketika klien tidak merokok maka mereka merasa ada sesuatu yang hilang dalam dirinya, sehingga menimbulkan keinginan untuk merokok. Namun dengan mengontrol perilaku tersebut dapat membantu klien untuk melakukan hal-hal yang lain. Klien diberikan keyakinan bahwa mereka mempunyai kemampuan untuk mengontrol perilaku dan menstimulus diri mereka sendiri untuk melakukan aktifitas lain. Kemampuan mengontrol perilaku menentukan siapa yang mengendalikan situasi dalam diri klien, sedangkan kemampuan mengontrol stimulus adalah kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki

muncul. Pada kondisi inilah klien mengontrol perilaku dan stimulus yang timbul dalam dirinya. Menurut Heriansyah (2019), konseling perilaku secara kelompok sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran klien, sehingga klien berpikir untuk melakukan hal-hal yang lebih positif dalam meningkatkan prestasi mereka. Pada control perilaku, klien harus memahami relasi antara perilaku dan lingkungan yang ada disekitarnya. Kontrol perilaku ini menekankan pada perilaku-perilaku target, mengontrol dan menguatkan perilaku target serta mengubah perilaku target menjadi perilaku yang lebih baik.

Kontrol kognitif adalah kemampuan individu untuk mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai, atau memadukan suatu kejadian dalam kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis. Hasil interpretasi kognitif yang diolah oleh klien klien berperan dalam menentukan tindakan yang dilakukannya. Apakah klien akan merokok atau tidak, merupakan perintah dari otak mereka sendiri. Dalam penelian ini, konselor selalu mengarahkan klien untuk berpikir secara baik dan mempertimbangkan segala sesuatu ketika akan bertindak. Secara umum, selama penelitian menunjukkan kemampuan klien yang baik dalam mengambil keputusan setelah mempertimbangkannya, sehingga memang pendampingan kepada klien dalam membantu mereka memodifikasi perilaku merokok sangat diperlukan, sampai benar-benar klien merasa aman dalam mengambil keputusan sendiri. Dalam hal ini kemampuan klien untuk mengkonstruksi setiap informasi yang sudah ada dalam dirinya akan dikonstruksikan dengan informasi baru yang diperoleh. Penilaian yang dilakukan oleh klien dapat diartikan bahwa klien tersebut akan berusaha menilai dan menafsirkan suatu peristiwa dengan cara memperhatikan segi-segi positif yang obyektif. Dalam kontrol kognitif, klien mampu mengantisipasi keadaan atau peristiwa dengan cara yang positif. Hal ini ditegaskan oleh Skinner (dalam Feist & Feist, 2011: 171), bahwa penguatan positif setiap stimulus pada saat dimasukkan dalam suatu situasi, meningkatkan suatu perilaku akan terjadi disebut penguatan positif (*positive reinforcement*). Jakti (2019), menyatakan bahwa perubahan mindset realitas mampu memodifikasi perilaku merokok, sehingga klien dapat meningkatkan kualitas pembelajaran.

Kontrol keputusan adalah kemampuan klien untuk memilih suatu tindakan berdasarkan pada sesuatu yang diyakini atau disetujuinya. Dalam hal ini, ketika klien mampu melakukan pengendalian diri, maka mereka bisa terhindar dari kegiatan yang tidak berguna buat dirinya meskipun lingkungan disekitarnya ada yang mendukung. Pada kondisi ini klien diberi stimulus dan kebebasan untuk mengambil keputusan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang diberikan konselor kepada klien tentang dampak baik dan buruknya setiap keputusan yang akan diambil. Pengendalian diri dalam menentukan pilihan akan berfungsi dengan adanya suatu kesempatan, kebebasan, atau kemungkinan pada diri klien untuk memilih berbagai kemungkinan tindakan. Kemampuan ini terdiri dari dua komponen, yaitu mengantisipasi peristiwa dan menafsirkan peristiwa. Menurut Skinner (dalam Feist & Feist, 2011: 184), bahwa pada akhirnya perilaku klien dikontrol oleh faktor-faktor lingkungan. Faktor-faktor tersebut dapat ditegakkan oleh masyarakat, orang lain, atau diri sendiri. Namun dalam hal ini, lingkungan dan kemauan bebas yang dimiliki oleh klien, bukanlah perilaku penentu tetapi

klienlah yang berperan penting di dalamnya. Meskipun lingkungan dan masyarakat di sekitar mendukung hal tersebut, namun pengendalian diri klienlah sangat berperan dalam mengambil suatu keputusan.

Kontrol emosi adalah salah satu aspek dari pengendalian diri seseorang berupa pengendalian emosi yaitu kemampuan mengarahkan energi emosi negatif keseluruhan ekspresi yang bermanfaat dan dapat diterima secara sosial. Kemampuan mengarahkan energi emosi ke seluruh ekspresi yang bermanfaat dan dapat diterima secara sosial, sebagai cara hidup yang baik dilakukan oleh klien. Caranya menitik beratkan pada penekanan reaksi-reaksi yang nampak terhadap rangsangan yang menimbulkan emosi. Pada penelitian ini, klien diarahkan untuk menerima dirinya secara emosi ditengah masyarakat tanpa harus merokok atau mengikuti kebiasaan lingkungan sekitarnya. Klien dituntun oleh konselor untuk berani menceritakan kepada orang disekitarnya tentang bahaya dan dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok. Hal yang perlu diperhatikan dalam pengendalian emosi mencakup dua hal, yaitu: mengekspresikan emosi dalam bentuk yang diterima secara sosial dan bimbingan terhadap aspek mental yaitu cara mengatasi reaksi yang menyertai kemunculan emosi. Aspek emosi sangat terkait dengan tiga aspek lainnya yaitu *behaviour control*, *cognitive control*, dan *decisional control*. Keempat aspek tersebut merupakan suatu sistem yang saling terkait, karena kemampuan seseorang dalam melakukan tindakan yang dipilihnya mengekspresikan emosinya, bagaimana klien mengolah informasi dari stimulus yang masuk melalui berbagai keadaan yang dimodifikasi sedemikian rupa, sehingga hal tersebut dapat mengontrol perilaku seseorang.

Berdasarkan uraian di atas, maka dalam penelitian ini aspek pengendalian diri seseorang sangat diperlukan, karena melalui kemampuan pengendalian diri sendiri klien dapat mengambil keputusan berdasarkan hasil pertimbangan dari dirinya sendiri. Menurut Susanto, Takeuchi, & Nakata (2006:6), modifikasi perilaku adalah kegiatan yang sebagian besar diaplikasikan dalam perilaku manusia seperti dalam pengajaran, pendidikan jasmani, kesehatan dan kesejahteraan umum manusia. Modifikasi dilakukan berdasarkan pengetahuan ilmiah dan semua yang terkait dalam program modifikasi perilaku ini mempunyai tanggungjawab yang sama. Perilaku yang muncul merupakan proses belajar, dimana sebagian besar merupakan perilaku maladaptif dan sebagian lagi merupakan perilaku adaptif. Cara-cara perubahan perilaku maladaptif harus disesuaikan dengan tingkah laku yang dilakukan oleh klien. Dalam modifikasi perilaku banyak mengasimilasi praktik-praktik psikologi, dimana sasaran utamanya adalah tetap mengubah perilaku lahiriah, yakni menghilangkan gejala-gejala kelainan.

Pengendalian diri merupakan kemampuan untuk menahan diri atas dorongan perasaan yang menggelora pada saat emosi dan godaan hampir tidak terkendali, atau dengan kata lain pengendalian diri merupakan suatu kecakapan mengelola dengan baik perasaan-perasaan impulsif dan emosi-emosi yang menekan perasaan/diri (Goleman, 2003: 125-128). Pengendalian diri sebagai salah satu komponen kecerdasan emosional seseorang, karena

dalam pengendalian diri sangat terkait dengan kemampuan seseorang dalam memotivasi dan mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri serta menjalin relasi dengan orang lain. Pengendalian diri melibatkan peran amigdala (pusat respons emosional otak) dalam pengalihan perhatian dan lobus frontal yang merupakan tempat dihimpunnya memori kerja, termasuk kemampuan memusatkan perhatian terhadap sesuatu yang sedang dipikirkannya. Kedua bagian otak tersebut berfungsi sebagai rangkaian penghambat dalam mengolah dan memunculkan penentu yang baik dalam mengambil suatu keputusan yang diikuti tindakan. Kemampuan seseorang mengelola pengendalian dirinya akan memudahkan orang tersebut mengontrol emosi yang muncul dalam dirinya maupun yang ditimbulkan oleh faktor lingkungan. Manfaat yang diperoleh dari keberhasilan seseorang dalam mengendalikan dirinya dengan baik antara lain: 1) dapat meningkatkan sifat lebih sabar; 2) meningkatkan komunikasi positif di lingkungan masyarakat, sehingga diperoleh suasana tenang; 3) mampu menimbangkan pencukupan kebutuhan hidup yang sesuai dengan kemampuan diri dan meningkatkan rasa syukur atas nikmat yang diberikan Tuhan kepadanya; 4) mampu mengurangi rasa gelisah, cemas, iri, dan tidak puas yang dapat terjadi pada semua tingkatan (Satriyo, A.B, 2010).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dapat dikurangi menggunakan pendekatan konseling strategi pengendalian diri. Hasil analisis data yang menunjukkan uji taraf signifikansi, nilai $p = 0.000$ dengan angka probabilitas 0.05 jadi $p = 0.000 < 0.05$, artinya perbedaan antara nilai *pretest* dan *posttest* adalah signifikan, dimana terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kebiasaan merokok sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Pada penelitian ini, Pengendalian diri yang dilakukan meliputi 4 aspek yaitu *behaviour control*, *cognitive control*, *decisional control* dan *emotional control*.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada rekan-rekan penulis yang telah membantu dalam memberikan waktu untuk mengumpulkan dan menganalisis data sehingga dapat menyelesaikan penulisan ilmiah ini dengan baik. Kami ingin mengucapkan terima kasih juga kepada Rektor IAKN Toraja dalam memberikan motivasi dan dukungan untuk menyelesaikan penulisan artikel ini.

Referensi

- Arikunto, S. (2002). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cervone, D. & Pervin, L.A. (2012) *Personality Theory and Research (Kepribadian: Teori dan Penelitian)*. (Alih bahasa: Aliya Tusyani, EvelynRidha Manula, Lala Septiani Sembiring, Petty Gina Gayatri, Putri Nurdina Sofyan). Jakarta: Salemba Humanika.
- Ellizabet, L. (2010). *Stop Merokok*. Yogyakarta: Garai Ilmu.
- Feist, J & Feist, G.J. (2011). *Theories of Personality (Teori Kepribadian)*. (Alih bahasa: Smita Prathita Sjahputri). Jakarta: Salemba Humanika.

- Goleman, D. (2003). *Working With Emotional Intelligence (Kecerdasan Emosi untuk Mencapai Puncak Prestasi)*. (Alih bahasa: Alex Tri Kantjono Widodo). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Heriansyah, M. (2019). Efektivitas konseling kelompok kognitif behavioral untuk meningkatkan kesadaran akademik mahasiswa. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(2), 96-101. <https://doi.org/10.29210/120192343>
- Hurlock, E.B. (2005). *Child Development (Perkembangan Anak.)*. (alih bahasa: Meitasari Tjandrasa & Muslichah Zakasih). Jakarta: Erlangga.
- Jakti, Y. G. A. (2019). Modifikasi Perilaku Merokok melalui Strategi Perubahan Midset Realitas sebagai Penopang Mutu Pembelajaran. *Jurnal Bikotetik (Bimbingan dan Konseling: Teori dan Praktik)*, 3(1). <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v3n1.p25-29>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Bahaya Merokok pada Daya Tahan Tubuh*.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Terjemahan Tim Psikologi Universitas Indonesia. Edisi Kelima. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nurfaujiyanti. (2010). *Hubungan Pengendalian Diri (Self Control) dengan Agresivitas Anak Jalanan*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/949>
- Purwanta, E. (2012). *Modifikasi Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono, S. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Susanto, J., Takeuchi, K., & Nakata, H. (2006). *Penelitian dengan Subjek Tunggal*. Bandung: UPI Press.
- Wolpe, J. (1982). *The Practice of Behavior Therapy*, Third Edition, United State of America, Pergamon Press Inc.