

# LAMPIRAN



Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

No: 851/SK/BAN-PT/IAK-SURV/PN/III/2015

Nomor : 090 / B.4-III / II / 2017

Hal : Survey Pendahuluan

Lamp. : -0-

Kepada Yth. :

Dekan Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

di

YOGYAKARTA.

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

**N a m a** : Ade Palin Salmah  
**NIM** : 2013032 0021  
**Program Studi** : Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan ( S1 ). “( Pengaruh Konseling Dengan Strategi Self – Management Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ).”

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 17 Februari 2017

Ketta Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC.

Kampus:



Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

No: 851/SK/BAN-PT/IAK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor : 090 / B.4-III / II / 2017  
Hal : Survey Pendahuluan  
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :  
Dekan Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
di  
YOGYAKARTA.

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

**N a m a** : Ade Palin Salmah  
**NIM** : 2013032 0021  
**Program Studi** : Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan ( S1 ). “( Pengaruh Konseling Dengan Strategi Self – Management Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ).”

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 17 Februari 2017  
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC.

Kampus:

*Muda mendunia*





Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

Nr: 051/SK/BAN-PT/IAK-SURV/PN/VII/2015

Nomor : 007 /B.4-III / III /2017  
Hal : **Permohonan Surat Ijin Penelitian**  
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :  
Dekan Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
di-  
**YOGYAKARTA.**

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : Ade Palin Salmah  
NIM : 2013032 0021  
Pembimbing : Dianita Sugiyo, S.Kep.,NS., MHID

Judul KTI : “( Pengaruh Konseling Dengan Strategi Self Management Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ).”

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

*Wasalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 3 Maret 2017  
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC.

Kampus:



Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

No: B51/SK/BAN-PT/IAK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor : 007 /B.4-III / III /2017  
Hal : **Permohonan Surat Ijin Penelitian**  
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :  
Dekan Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
di-  
**YOGYAKARTA.**

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : Ade Palin Salmah  
NIM : 2013032 0021  
Pembimbing : Dianita Sugiyo, S.Kep.,NS., MHID

Judul KTI : “( Pengaruh Konseling Dengan Strategi Self Management Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ).”

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

*Wasalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 3 Maret 2017  
Ketua Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC.

Kampus:





Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 097/EP-FKIK-UMY/II/2017

**KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**“Pengaruh Konseling dengan Strategi *Self-Management* Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”**

Peneliti Utama : Ade Palin Salmah  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
*Name of the Institution*

Negara : Indonesia  
*Country*

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 27 Februari 2017

Sekretaris  
Secretary  
  
Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

\*Peneliti Berkewajiban :

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan *informed consent*

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387656 ext. 213 , 7491350 Fax. (0274) 387658

*Muda mendunia*

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara

di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Ade Palin Salmah

NIM : 20130320021

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Konseling dengan Strategi *Self-Management* Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling dengan strategi *self-management* terhadap tingkat ketergantungan merokok mahasiswa universitas muhammadiyah yogyakarta. Untuk menunjang kegiatan tersebut saya memohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi kuesioner terlampir dan mengikuti kegiatan konseling setiap satu minggu sekali selama dua bulan dengan durasi waktu selama 35 menit. Penentuan jadwal konseling menyesuaikan antara jadwal responden dan konselor. Jawaban saudara akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang dapat merugikan saudara. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman ataupun paksaan bagi saudara.

Apabila saudara menyetujui, maka saya meminta kesediaannya untuk menanda tangani lembar persetujuan atau *informed consent* sebagai etik legal penelitian dan responden yang sudah menyetujui hal tersebut berhak menjawab dan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden penelitian saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2017

Peneliti

Ade Palin Salmah



## **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

### ***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIM :

Fak/Prodi :

No. Hp :

Menyatakan telah mendapat penjelasan mengenai pelaksanaan penelitian yang berjudul “Pengaruh Konseling dengan Strategi *Self-management* Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”, yang dilaksanakan oleh peneliti :

Nama/NIM : Ade Palin Salmah/ 20130320021

Prodi/Fakultas : Ilmu Keperawatan/ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Untuk memberikan partisipasi, saya menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dan mengikuti kegiatan konseling yang akan dilaksanakan dalam penelitian tersebut hingga selesai. Demikian surat pernyataan ini, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2017

Responden

(-----)

**KUESIONER PENELITIAN**  
**DATA DEMOGRAFI PEROKOK**

**Petunjuk pengisian :**

Isilah pertanyaan titik-titik berikut dan lingkarilah dengan memberikan tanda (O) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan keadaan responden.

Berdoalah sebelum memulai pengisian kuesioner ☺.

---

---

**A. DATA RESPONDEN**

Nama : .....

Prodi : .....

Angkatan : 2014                      2015                      2016

No.Hp : .....

Usia : .....

**B. RIWAYAT MEROKOK**

1. Sejak kapan Anda mulai merokok : SD                      SMP                      SMA                      KULIAH
2. Berapa lama Anda sudah mengonsumsi rokok : ≤5 TAHUN                      5-10 Tahun                      >10 Tahun
3. Apakah Anda pernah mencoba berhenti merokok : Ya                      Tidak
4. Cara apa yang Anda gunakan : Konseling                      Mekanis                      Kurangi Merokok                      Lainnya
5. Apakah Anda pernah relaps (berkeinginan untuk kembali merokok) : Ya                      Tidak

**KUESIONER PENELITIAN**  
**KETERGANTUNGAN MEROKOK**

**Petunjuk Pengisian :**

Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda *check list* (√) pada kotak yang disediakan sesuai dengan pernyataan yang ada.

1.	Setelah bangun tidur berapa lama waktu yang Anda butuhkan untuk mulai mengonsumsi rokok?	:	<input type="checkbox"/> Selama 5 Menit <input type="checkbox"/> 5 – 30 Menit <input type="checkbox"/> 31- 6- Menit <input type="checkbox"/> >60 Menit
2.	Apakah Anda mengalami kesulitan menahan diri untuk merokok ditempat yang tidak diizinkan? Misal di masjid, perpustakaan, dll	:	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3.	Waktu rokok pada saat kapan yang paling sulit dihentikan	:	<input type="checkbox"/> Dipagi Hari <input type="checkbox"/> Dilain Waktu
4.	Berapa banyak Anda merokok dalam sehari?	:	<input type="checkbox"/> <10 Batang <input type="checkbox"/> 10 – 20 Batang <input type="checkbox"/> 21 – 30 Batang <input type="checkbox"/> >30 Batang
5.	Apakah Anda sering merokok di pagi hari?	:	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
6.	Apakah Anda tetap merokok walaupun Anda sedang sakit?	:	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
<b>SKOR</b>			

**MODUL EDUKASI**

**KONSELING *SELF-MANAGEMENT***



**Disusun Oleh :**  
**Ade Palin Salmah**

**Disusun dalam rangka meneliti :**  
**Pengaruh Konseling dengan Strategi *Self-management* Terhadap Tingkat  
Ketergantungan Merokok Mahasiswa Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta**



## **SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP) KONSELING**

Mata Ajaran	: -
Pokok Bahasan	: Konseling dengan <i>self-management</i> terhadap tingkat ketergantungan merokok
Instansi	: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Semester	: VIII
Waktu	: 35 menit/pertemuan
Hari/Tanggal	: -
Tempat	: Gedung Fakultas Pertanian dan Fakultas Teknik

### **I. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah mengikuti konseling selama 35 menit, mahasiswa perokok di Fakultas Teknik dan pertanian dapat memahami konten dari setiap sesi konseling yang diberikan oleh konselor.

### **II. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mengikuti konseling selama 35 menit, mahasiswa perokok dapat:

1. Menyampaikan keinginannya untuk berhenti merokok
2. Berkomunikasi dan berperan aktif dalam kegiatan konseling
3. Menurunkan tingkat ketergantungan merokok dari skor berat menjadi sedang atau rendah, dan dari skor sedang menjadi ringan.

### **III. Materi Pembelajaran**

1. Strategi *self-management*

Dalam strategi *self-management*, individu dapat menyadari dirinya agar berperan aktif dengan berkolaborasi dengan staf kesehatan dalam memonitor kondisi kesehatannya. Konseling *Self-management* dilakukan selama 35 menit dengan cara, 1) menyediakan informasi dan dukungan. Informasi tentang bahaya merokok bersumber dari website Kementerian Kesehatan RI, 2) ajarkan individu dalam mengontrol perilaku merokoknya,

3) bantu individu untuk meningkatkan perilaku kesehatannya, 4) ajarkan individu tentang penyelesaian masalah, 5) bantu individu dalam mengontrol dampak emosional yang dapat berpengaruh pada kondisi tubuhnya, 6) menyediakan wadah untuk individu agar dapat follow-up kondisinya, 7) bantu meningkatkan partisipasi aktif individu dalam manajemen kondisinya (Bodenheimer & Abramowitz, 2010).

Terdapat lima cara komunikasi kepada individu perokok dalam hal perubahan perilaku (Boxer & Snyder, 2009) yaitu:

- a. *Set a shared agenda* (atur jadwal bertemu) pada tahap ini dua individu mengatur jadwal bertemu nya untuk membahas topik apa yang harus didiskusikan.
- b. *Ask-tell-ask*, pada tahap ini penyedia informasi menanyakan kepada individu terkait bagaimana kondisi individu setelah mempunyai riwayat merokok, pengetahuan umum tentang bahaya merokok, keuntungan dan kerugian yang ditimbulkan oleh rokok, dan tugas penyedia informasi pada tahap ini adalah menjadi pendengar aktif bagi individu perokok.
- c. *Assess readiness to change*, pada tahap ini penyedia informasi (konselor) menawarkan solusi dari masalah yang dihadapi perokok untuk mengubah kebiasaan yang buruk menjadi lebih baik. Untuk perubahan perilaku individu perokok harus membutuhkan motivasi yang tinggi agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Pertanyaan pertama yang dapat diajukan adalah seperti, seberapa pentingnya perubahan yang akan dilakukan individu, dari rentang skala 0-10,

seberapa ruginya jika perubahan perilaku merokok tidak dilakukan, dan seberapa percaya diri (mampu) nya individu dalam mengubah perilaku merokoknya. Pada tahap ini konselor membantu individu dalam meningkatkan kepercayaan dirinya agar dapat mengubah perilaku merokoknya.

- d. *Set self-management goals*, identifikasi hal atau program yang realistis agar dapat dicapai oleh klien. *SLAM Specific*: perencanaan yang spesifik bermaksud agar klien dapat komitmen dengan perubahan yang akan dijalani. Misalnya klien merencanakan untuk ingin mengurangi satu batang rokok/hari nya. *Limited* : hindari perubahan yang ekstrem atau berlebihan. *Achievable* : hal yang direncanakan dapat dilaksanakan oleh klien tersebut. *Measurable*: hasil dari rencana yang telah dibuat bersama klien dapat diukur atau nyata perubahannya. Misalnya dalam sebulan klien berhasil mengurangi sebanyak 30 batang rokok.
- e. *Close the loop*, evaluasi dari hasil kegiatan, *recall* informasi apa yang sudah diberikan.

Selain itu, Ada beberapa tahapan dalam perubahan perilaku saat dilakukan konseling *self-management* (Efrainsson, 2010), yaitu: 1) *precontemplation*, pada tahap ini individu belum mengenali dan menyadari untuk mengubah perilaku, 2) *contemplation*, pada tahap ini individu mengenali masalah dan menyadari untuk ingin mengubah perilakunya, 3) *Action*, pada tahap ini individu memulai perubahan perilakunya, 4) *Maintenance*, individu sudah beradaptasi terhadap perubahan perilakunya,

pada tahap ini individu belajar tentang kemampuan dan perilaku yang dapat mempertahankan perubahan perilaku merokoknya, 5) *Relapse*, individu kembali kepada masalah perilaku. Pada tahap ini terdapat kemungkinan bahwa individu yang sudah berhasil mengubah perilaku sehatnya akan kembali kepada perilaku sebelumnya (Boxer & Snyder, 2009)

Berdasarkan strategi perubahan perilaku diatas, dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku dapat diaplikasikan dengan menggunakan cara *self-management*. Cara ini digunakan karena komponen didalam *self-management* sudah mencakup tiga poin besar yaitu *self-monitoring* untuk perubahan perilaku merokok, stimulus kontrol, dan *self-reward* bagi perokok yang berhasil mengubah perilaku merokoknya.

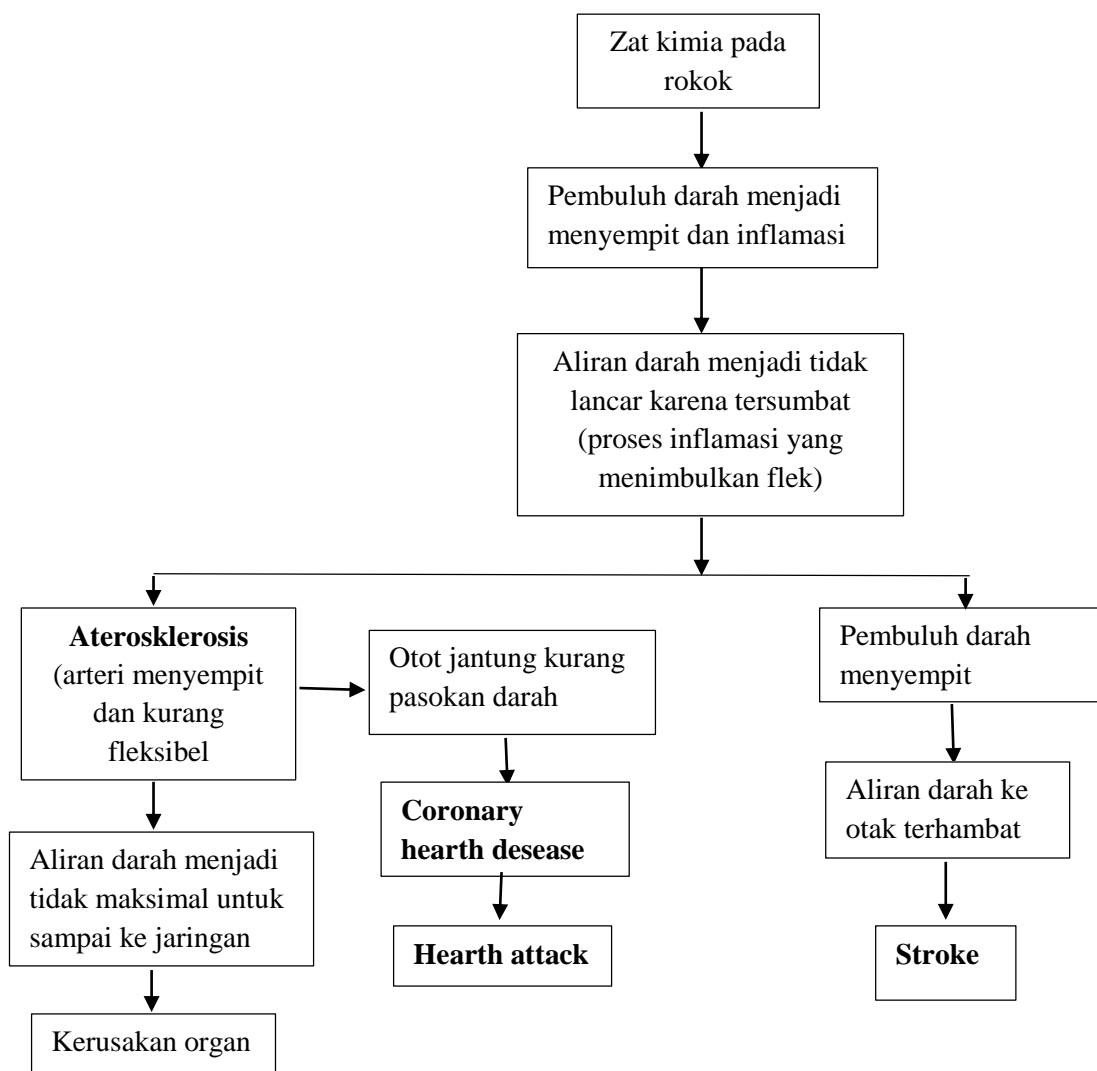
## 2. Bahaya Merokok

Bahaya merokok menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) pada tahun 2015 menyatakan bahwa apabila dalam sehari seseorang mengonsumsi 6 batang atau setengah bungkus, maka zat yang terdapat pada rokok akan menjadi racun dan akan terakumulasi pada organ sehingga setelah bertahun-tahun akan menimbulkan penyakit.

Menurut Riskesdas (2013) terdapat beberapa penyakit yang paling sering dialami oleh perokok, diagnosis penyakit digolongkan menjadi penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular akibat merokok seperti infeksi saluran napas akut (ISPA) dan pneumonia sedangkan penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh rokok seperti hipertensi, stroke, kanker nasofaring, kanker paru-paru, Penyakit Jantung Koroner



(PJK), dan dapat mengalami diabetes melitus. Berdasarkan data *Center for disease control and prevention* menyebutkan bahwa perokok mempunyai risiko 2-4 kali lipat untuk terkena penyakit jantung koroner dan risiko lebih tinggi untuk penyakit kanker paru, di samping penyakit tidak menular lain yang sebenarnya dapat dicegah. Adapun patofisiologi penyakit yang diakibatkan oleh rokok (CDC, 2014)



Selain masalah diatas, merokok juga dapat menyebabkan kanker. Data menunjukkan bahwa 9 dari 10 perokok akan mengalami kanker paru. Hal ini terjadi karena kandungan di setiap zat-zat rokok akan terabsorpsi kedalam organ-organ. Banyak zat berbahaya di rokok akan menyebabkan kerusakan DNA. Sehingga mengakibatkan mutasi sel dan perkembangan sel yang tidak terkontrol, lama-kelamaan sel tersebut berubah menjadi sel kanker.

### 3. Mekanisme terjadinya kecanduan nikotin

Ketergantungan nikotin/tobacco/rokok merupakan kondisi tubuh apabila mengonsumsi zat-zat yang pada awalnya dapat terkontrol menjadi lebih kompulsif atau tidak terkontrol. Hal ini dikarenakan ketika mengonsumsi zat yang terkandung pada rokok maka akan mempengaruhi perubahan pada psikologi otak manusia yang mana akan membuat seseorang mempunyai perasaan menagih dalam dirinya sehingga akan terus kembali merokok.

Seorang perokok dikatakan memiliki ketergantungan rokok apabila mengonsumsi rokok secara reguler dan tidak semua perokok memiliki skor ketergantungan atau kecanduan rokok yang berat.

Seorang perokok memiliki gejala ketergantungan, seperti berkeinginan kuat untuk merokok, merasakan lemas apabila tidak merokok dalam sehari, dan gejala lain dari ketergantungan merokok adalah mulai mengonsumsi rokok 30 menit setelah bangun tidur, apabila tidak dilakukan pencegahan atau usaha untuk memberhentikan merokoknya maka akan berpengaruh pada peningkatan level ketergantungan dan akan berpengaruh pada perilaku merokok saat dewasa. Seorang remaja dikatakan memiliki ketergantungan nikotin apabila frekuensi merokok remaja tersebut selama 30 hari dan ketergantungan rokok juga berhubungan dengan jenis tembakau atau kadar nikotin dalam rokok yang dikonsumsi.

Zat nikotin yang terkandung dalam rokok mempunyai efek pada sistem saraf pusat dengan bekerja sebagai suatu agonis pada reseptor asetilkolin sulatipe nikotin. Nikotin membutuhkan waktu selama 15 detik untuk sampai ke otak, ketika seorang perokok yang sudah kecanduan rokok dan ingin memberhentikan konsumsi rokok secara tiba-tiba dalam 24 jam maka tubuh akan mengalami sekurang-kurangnya empat tanda seperti insomnia, depresi, cemas, dan dapat terjadi penurunan kinerja motorik (Kaplan dan Sadock, 2010).



Sources : google image

Cara kerja nikotin yang menyebabkan ketergantungan rokok pada individu adalah dengan mempengaruhi neuron dopaminergik sehingga akan berefek pada fisiologis tubuh manusia yang dapat melemahkan otak. Hormon dopamin adalah salah satu neurotransmitter yang berperan penting pada ketergantungan zat seperti ketergantungan nikotin pada rokok (Supit, 2016). Efek dari dopamin akan menimbulkan rasa tenang dan nyaman, namun efek yang ditimbulkan hanya sesaat (Setyanda et al., 2015), (Susanti, 2015).

Kebiasaan merokok juga dapat mengubah karakter individu menjadi lebih egois karena dengan mengonsumsi rokok akan mempengaruhi otak

bagian korteks prefrontalis (pusat pengaturan fungsi luhur dan moral). Ketika individu mengonsumsi rokok, zat toksik pada nikotin salah satunya dapat meningkatkan viskositas atau kekentalan pada darah sehingga dapat menghambat aliran darah ke otak. Apabila terjadi hambatan pada aliran darah maka akan mempengaruhi semua pembuluh darah termasuk aliran darah ke otak yang akan berpengaruh pada fungsi kinerja otak sehingga dapat menyebabkan sulitnya berkonsentrasi pada perokok. Apabila sudah terdapat penurunan kinerja di otak maka akan membentuk perilaku merokok atau kegiatan merokok untuk mengembalikan konsentrasi (Nururrahmah, 2015).

4. Apakah yang dimaksud dengan gejala withdrawal?

**1. Apa itu withdrawal?**

- Gejala withdrawal adalah gejala yang dirasakan oleh individu apabila mencoba berhenti merokok. Gejala withdrawal terlihat setelah beberapa minggu melaksanakan berhenti merokok. Namun puncaknya gejala withdrawal akan terjadi saat 3-5 hari setelah memutuskan untuk berhenti merokok, dan lama-kelamaan akan menjadi terbiasa.
- Minggu pertama. Gejala yang pertama kali dirasakan oleh perokok adalah *craving for cigarette* (perasaan kuat ingin merokok) diikuti dengan rasa marah, iritabilitas, lemas, penurunan fungsi otak yang menyebabkan sulitnya berkonsentrasi. Gejala ini dapat mulai dirasakan oleh tubuh dalam 30 menit setelah mengonsumsi rokok terakhir, dan mencapai puncaknya saat 3-5 hari dan setelah itu menjadi biasa. Hal ini dikarenakan pada proses 3 hari tersebut, tubuh berproses dalam membersihkan sisa nikotin yang dikonsumsi pada rokok terakhir.
- Gejala yang dirasakan oleh tubuh (fisik) apabila tidak merokok atau sedang mengalami gejala withdrawal adalah seperti sakit kepala, peningkatan nafsu makan, pusing, konstipasi, nyeri pada bagian perut (lambung), fatigue, dan insomnia. Beberapa perokok mengalami tanda-tanda seperti sakit pada bagian dada (seperti sesak), batuk-batuk, dan lebih banyak menghasilkan mukus. Hal ini terjadi karena organ respirasi atau pernapasan sedang



memperbaiki diri dan ini adalah proses menghilangkan bahan atau kandungan iritan yang dihasilkan oleh rokok.

- Minggu ke-2 sampai 4. Setelah berhasil melewati gejala withdrawal pada minggu pertama, seorang perokok biasanya merasakan gejala seperti insomnia, fatigue (mungkin dapat dirasakan selama 2-4 minggu), rasa lapar, dan batuk karena produksi mukus yang berlebihan. Namun, gejala tersebut tidak terlalu kuat dibandingkan gejala *craving* (keinginan yang sangat kuat untuk merokok), biasanya perokok yang mencoba berhenti merokok apabila sudah mengalami *craving*, rata-rata individu tersebut tidak tahan dan akhirnya *relapse*. Untuk itu pentingya mengajarkan kepada individu untuk mengatasi masalah *craving* dengan diganti mengonsumsi permen karet atau *mint*.
- Minggu kelima. Gejala yang dirasakan pada minggu kelima cukup berkurang dan individu sudah mulai terbiasa, namun tetap harus dimonitor dan didampingi agar perilaku merokok individu tidak kembali lagi.

#### IV. Metode

Tanya jawab/ diskusi

#### V. Kegiatan Konseling

No.	Kegiatan Pengajar	Waktu	Kegiatan Mahasiswa
1.	Mengucapkan salam, mempersilahkan berdoa, dan memperkenalkan diri	5'	Menjawab salam, berdoa, dan memperhatikan
2.	Apersepsi tentang konseling dengan <i>self-management</i> pada mahasiswa perokok aktif UMY	5'	Menanggapi dan menjawab pertanyaan
3.	Menjelaskan tujuan konseling secara verbal	5'	Memperhatikan penjelasan pengajar
4.	Berdiskusi dengan responden dan menjelaskan tentang manfaat konseling dengan <i>self-management</i> dan menjelaskan	5'	Menyampaikan pertanyaan dan diskusi

	tentang rasional, indikasi, dan waktu konseling		
8.	Mendorong dan memberi kesempatan pada responden untuk bertanya, menjawab pertanyaan responden dan atau pengajar bertanya	5'	Bertanya, menanggapi, dan atau menjawab pertanyaan
9.	Evaluasi secara lisan	5'	Menjawab pertanyaan
10.	Menutup pertemuan dan kontrak pertemuan selanjutnya serta mengucapkan salam	5'	Memperhatikan dan menjawab salam
Jumlah waktu		35'	

## VI. Media

Kuisisioner

*Logbook* konseling

## VII. Sumber Bahan

Bodenheimer, T. & Abramowitz, S., 2010. *California health care foundation, december 2010. Helping Patients Help Themselves: How To Implement Self-Management Support*. [Online] Available at: [www.chcf.org/publications/2010/12/helping-patients-help-themselves](http://www.chcf.org/publications/2010/12/helping-patients-help-themselves) [Diakses 26 November 2016].

Boxer, H. & Snyder, S., 2009. *Communication Strategies to Promote Self-management of Chronic Illness*. [Online] Available at: [www.aafp.org/fpm](http://www.aafp.org/fpm) [Diakses 29 Oktober 2016].

Efraimsson, E. O., 2010. *Communication in Smoking Cessation and Self-management*. Stockholm: Karolinska Institute.

Kaplan & Sadock, 2010. *Sinopsis Psikiatrik Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatrik Klinis Jidid 1*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.

Nururrahmah, 2015. Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia. *Prosiding Seminar Nasional Volume 01, Nomor 1*.

Quit Smoking Community. 2017. Nicotine Withdrawal Timeline. Diakses 04 Maret 2017, dari

<https://quitsmokingcommunity.org/how-to-quit-smoking/nicotine-withdrawal-timeline-symptoms/>

Setyanda, Y. O. G., Sulastrri, D. & Lestari, Y., 2015. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.

Supit, A. S. A., 2016. *Ketergantungan Nikotin: Aspek Molekuler dan Implikasi Terapi Berbasis Bukti*. Jakarta, Indonesia International Institute for Life Sciences.

Susanti, P. F. E., 2015. Influence of Smoking on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). *J MAJORITY Volume 4 Nomer 5*, p. 7.

#### **VIII. Evaluasi**

- a. Prosedur : Lisan
- b. Jenis : Formatif
- c. Bentuk : Pengisian Kuesioner

## **STANDART OPERATING PROCEDURE (SOP) KONSELOR**

- Topik : Konseling perubahan perilaku merokok
- Sub topik : Konseling ketergantungan merokok mahasiswa
- Penanggung jawab : Ade Palin Salmah
- Kelompok sasaran : Mahasiswa Perokok aktif Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Pernyataan standar :Penyampaian pesan atau diskusi antara konselor dan responden tentang perubahan perilaku untuk menurunkan tingkat ketergantungan merokok
- Tempat : Lingkungan kampus UMY
- Jam kerja : Pelayanan konseling dilakukan satu kali seminggu pada jam kampus maks pukul 17.00 WIB
- Waktu/pertemuan : 35 menit/8 kali pertemuan
- Kriteria konselor : - mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK), atau alumni mahasiswa PSIK,  
- Memiliki ketertarikan dan mengetahui informasi seputar rokok, dan  
- Bersedia menjadi konselor dan bertanggungjawab dengan responden sampai kegiatan konseling berakhir.

<b>STRUKTUR</b>	<b>PROSES</b>	<b>HASIL</b>
1. Alat bantu : alat tulis 2. Konselor terlatih 3. Buku pedoman konseling 4. Logbook konseling	1. Persiapan konseling 2. Menyampaikan proses konseling 3. Mengevaluasi hasil konseling	1. Konseling dapat berjalan dengan lancar, semua instrumen tersedia 2. Tidak ada kesalahan dalam memberikan penjelasan 3. Dapat mengevaluasi bahwa konseling bisa diterima oleh klien
<b>PROSEDUR</b>		

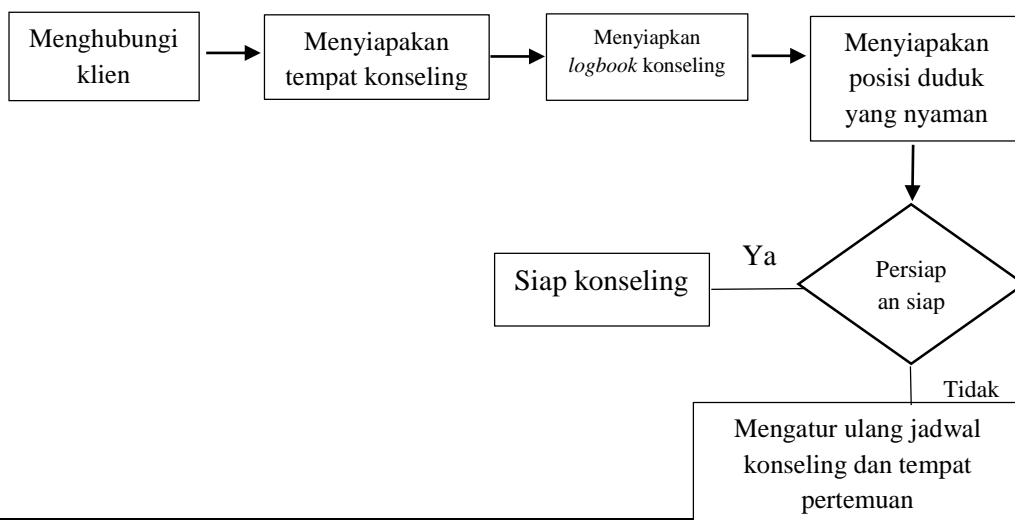
	<b>KONSELING KETERGANTUNGAN MEROKOK</b>	Disahkan Oleh Dosen Pembimbing  <b>Dianita Sugiyo, Ns., MHID NIK : 173079</b>
	<b>PROSEDUR : Persiapan Konseling</b>	

Tujuan : Mempersiapkan proses konseling pada mahasiswa perokok aktif  
 Ruang lingkup : Prosedur persiapan konseling tentang cara mengontrol perilaku merokok

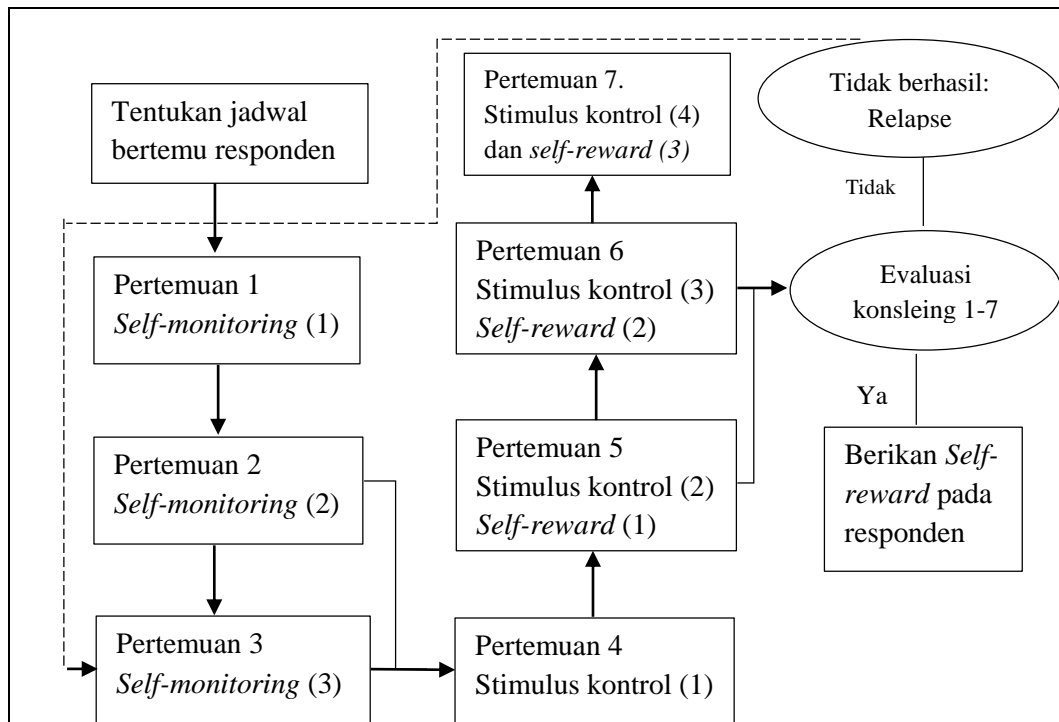
Uraian umum : Persiapan dilakukan untuk mempermudah proses konseling pada klien perokok aktif. Konseling adalah proses dialog antara konselor dan konseli yang membahas tentang perubahan perilaku merokok yang telah disetujui oleh kedua belah pihak untuk diberikan motivasi menurunkan ketergantungan merokok dengan cara perubahan perilaku merokok klien.

- Prosedur :
1. Menghubungi klien terakit jadwal pertemuan
  2. Menyiapkan tempat konseling yang nyaman dan lingkungan yang kondusif.
  3. Menyiapkan alat tulis dan logbook konseling.
  4. Menyiapkan posisi tempat duduk klien dan konselor senyaman mungkin.
  5. Proses konseling siap dilaksanakan.

**Bagan alur kegiatan persiapan :**



**Bagan alur pelaksanaan**



Keterangan bagan :

\*\*Garis putus-putus menandakan bahwa pengulangan tahapan perubahan perilaku tidak dilaksanakan kembali karena waktu penelitian yang terbatas.

\*\*Berdasarkan alur ini, alur yang dijalani akan berbeda pada setiap responden, sehingga terdapat kemungkinan bahwa konseling dapat selesai dalam lima kali pertemuan. Namun, apabila pada saat evaluasi perubahan perilaku responden mengalami “*Relapse*” maka responden akan kembali pada tahapan awal yaitu *self-monitoring*.

Dokumen terkait : Buku panduan konseling

Yogyakarta, 25 Januari 2017

Penanggung Jawab Konselor

**Ade Palin Salmah**

**BUKU PANDUAN KONSELING *SELF-MANAGEMENT***  
**PETUNJUK TEKNIS KONSELING**

No.	Aspek dalam konseling
1.	Pra interaksi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan diri</li> <li>b. Verifikasi responden</li> <li>c. Jaga lingkungan</li> <li>d. Mengucapkan bismillah</li> </ol>
2.	Tahap orientasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berikan salam</li> <li>b. Klarifikasi kontrak waktu kegiatan</li> <li>c. Jelaskan tujuan dan prosedur kegiatan</li> <li>d. Beri kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>e. Diskusikan tentang kerahasiaan</li> </ol>
3.	Tahap Interaksi : Keterangan : Sesi konseling <i>self-management</i> dibagi menjadi dua tahapan yaitu konseling sesi <i>self-monitoring</i> dan stimulus kontrol serta <i>self-reward</i> . <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Self-monitoring</i> (konseling pertemuan 1-3)               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Set a shared agenda</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Konselor dan responden menyepakati jadwal bertemu untuk pelaksanaan konseling per individu.</li> <li>b) Konselor menetapkan topik pembahasan pada sesi konseling yang dilakukan</li> </ol> </li> <li>2) <i>Ask tell ask</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menanyakan kondisi responden terhadap riwayat merokok</li> <li>b) Meyediakan informasi tentang bahaya merokok, keuntungan dan kerugian dari merokok. (materi terlampir)</li> <li>c) Berikan dukungan serta konselor menjadi pendengar aktif bagi responden</li> </ol> </li> <li>3) <i>Assess readiness to change</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Konselor menawarkan solusi dari masalah yang dihadapi perokok untuk mengubah perilaku merokok. Contoh pertanyaan :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apakah perubahan perilaku merokok itu penting?</li> <li>✓ Apakah terdapat kerugian apabila tidak melakukan perubahan perilaku merokok?</li> <li>✓ Apakah Anda percaya diri untuk melakukan perubahan perilaku merokok?</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> </li> <li>b. Stimulus kontrol dan <i>self-reward</i> (Konseling pertemuan 4-7)               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Set self-management goals</i></li> </ol> </li> </ol>

	<p>a) <i>Spesific</i> (perencanaan spesifik untuk perubahan perilaku merokok), berikan opsi untuk perubahan perilaku.  Contoh :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara menunda merokok segera setelah bangun tidur.</li> <li>✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara menunda apabila responden ingin mengonsumsi rokok.</li> <li>✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara mengurangi konsumsi rokok per hari.</li> <li>✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara tidak merokok apabila sedang sakit</li> <li>✓ Berikan dukungan serta motivasi untuk terus konsisten dalam perubahan perilaku merokok</li> </ul> <p>b) <i>Limited</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Berikan informasi kepada responden agar tidak melakukan perubahan perilaku merokok secara ekstrem atau berlebihan.</li> <li>✓ Berikan dukungan kepada responden dan terus monitor perilaku merokok setiap responden.</li> </ul> <p>c) <i>Achievable</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tanyakan kepada responden apakah rencana yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan, atau</li> <li>✓ Tawarkan individu untuk menentukan rencana perubahan perilaku sesuai dengan kemampuan responden.</li> <li>✓ Berikan dukungan serta motivasi untuk terus konsisten dalam perubahan perilaku merokok</li> </ul> <p>d) <i>Measurable</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kaji perubahan perilaku merokok responden dengan melihat ketercapaian yang telah direncanakan bersama konselor.</li> <li>✓ Kaji perubahan perilaku setelah stimulus kontrol diberikan kepada responden <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>Pre-contemplation</i></li> <li>– <i>Contemplation</i></li> <li>– <i>Action</i></li> <li>– <i>Maintenance</i></li> <li>– <i>Relapse</i></li> </ul> </li> <li>✓ Berikan dukungan serta motivasi untuk terus konsisten dalam perubahan perilaku merokok</li> </ul> <p>2) <i>Konseling pertemuan ke-8 (Close the loop)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluasi perubahan perilaku merokok responden</li> <li>– Berikan reward kepada responden</li> <li>– Pembagian kuesioner fagerstrom</li> </ul>
--	---



	**Waktu tahapan konseling sewaktu-waktu dapat berubah menyesuaikan keadaan responden
4.	Tahap terminasi : a. Evaluasi hasil konseling b. Beri <i>reinforcement</i> c. Simpulkan hasil kegiatan dan rencana tindak lanjut d. Salam
5.	Dokumentasi : Dalam bentuk <i>logbook</i>

## LOGBOOK KONSELING *SELF-MANAGEMENT*



### BUKU CATATAN PELAKSANAAN KONSELING (LOGBOOK)

Judul KTI : Pengaruh Konseling Dengan Strategi *Self-Management* Terhadap Tingkat Ketergantungan Merokok Mahasiswa UMY

Nama peneliti : Ade Palin Salmah

Pemilik Buku :

NIM :

Telp/Hp :

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2017**

## PETUNJUK PENGISIAN

- Tanggal/ Bulan/ Tahun (hari, tanggal pencatatan)
- Nama kegiatan/ sub kegiatan (sesuai penelitian)
- Uraian kegiatan (harus dapat menggambarkan urutan kegiatan yang dilakukan mingguan berupa rincian tahapan konseling)
- Indikator yang dicapai (menunjukkan pencapaian selama proses konseling berlangsung, pengisian dilakukan dengan melingkari nomor yang sesuai dalam rentang 1-10)
- Hambatan (jelaskan hambatan-hambatan yang dialami, jika ada)
- Kesimpulan dan saran (untuk masing-masing kegiatan konseling)
- Rencana kegiatan selanjutnya (disesuaikan dengan keberlanjutan tahapan konseling)

## PUSAT INFORMASI PENELITIAN

Email peneliti : [adepalinsalmah@gmail.com](mailto:adepalinsalmah@gmail.com)

No HP/Whatsapp : 085275136462

LINE ID : adepalins

## Konten isi konseling per pertemuan :

### Pertemuan pertama

Pada pertemuan pertama membahas tentang :

#### Self-monitoring 1

1. Riwayat merokok responden
  - Sejak kapan mulai merokok?
  - Dulu saat pertama merokok, berapa batang rokok dalam sehari?
  - Apa yang dirasakan pertama kali saat merokok?
  - Saat ini berapa jumlah batang rokok yang dikonsumsi dalam sehari?
  - Apa merek/jenis rokok yang sering dikonsumsi?
  - Jika tidak merokok, apa yang dirasakan saat ini?
  - Pernah berusaha untuk berhenti merokok atau tidak?
  - Jika iya, berapa lama bertahannya?
  - Apa metode atau cara yang digunakan untuk mencoba berhenti merokok?
  - Saat ini, apa alasan *relapse* atau kembali merokok lagi pada responden?
2. Mendiskusikan isu-isu penting (sesuai materi di SAP)
  - Diskusikan kepada responden tentang keuntungan dan kerugian dari merokok
  - Diskusikan tentang pentingnya berhenti merokok
  - Diskusikan tentang pemicu merokok
    - a. Situasi apa yang menjadi pemicu merokok?
    - b. Rutinitas/situasi yang berhubungan dengan merokok
      - ✓ Saat minum kopi
      - ✓ Saat menyetir
      - ✓ Saat bosan atau tertekan
      - ✓ Setelah makan
      - ✓ Saat kumpul bersama teman
  - Jika rutinitas merokok tersebut tidak dilakukan, apa yang dirasakan responden?

**LOGBOOK KONSELING SELF-  
MANAGEMENT**

**Logbook pertemuan pertama**

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok : 1. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		2. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
		3. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
5.	Hambatan											
6.	Kesimpulan dan saran											
7.	Rencana kegiatan sebelumnya											

## Pertemuan kedua

### *Self-monitoring 2*

- Mendiskusikan isu-isu penting  
Stes berhubungan dengan rokok

MITOS	FAKTA
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merokok meredakan stres</li> <li>▪ Saya tidak dapat rileks tanpa rokok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Setiap hidup pasti ada masalah yang memicu stres</li> <li>▪ Ada banyak cara untuk rileks. Hal simpel yang dapat dilakukan adalah tarik nafas dalam atau relaksasi dengan mendengarkan musik, dll</li> </ul>

- Apakah anda sudah tahu gejala withdrawal?
  - ✓ Gejala ini bisa terlewat setelah 2-4 minggu sejak mulai berhenti merokok
  - ✓ Gejala withdrawal bisa dikurangi dengan strategi konseling
  - ✓ Jawaban sesuai dengan materi SAP\*
- Mendiskusikan tentang masalah kesehatan yang berkaitan dengan rokok\*
- Atau dapat menawarkan isu lain sesuai dengan keinginan responden.

### Logbook pertemuan kedua

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok :  4. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">5</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">6</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">7</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">8</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">9</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		<p>5. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <p>6. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					

### Pertemuan ketiga

***Self-monitoring 3: Assess readiness to change*** (Persiapan perubahan perilaku stimulus kontrol)

- Tawarkan solusi dari masalah yang dihadapi
- Memfasilitasi proses perubahan perilaku dengan konseling *self-management*
- Jelaskan cara kerja konseling *self-management*
- Keuntungan konseling dengan *self-management*
- Rekomendasikan catatan merokok “*Tobacco Logbok*” (terlampir)
  - ✓ Bantu responden memahami kapan dan mengapa responden merokok
  - ✓ Identifikasi aktivitas atau situasi yang memicu merokok
  - ✓ Catat dan pantau pola merokok pasien selama 7 hari berturut-turut
  - ✓ Setiap kali pasien merokok, konselor memberitahukan kepada responden untuk mencatat di *tobacco logbook* responden :
    - Waktu merokok dalam sehari
    - Situasi/aktivitas yang memicu merokok
    - Jika keinginan merokok begitu kuat, apa yang dilakukan untuk menghindari merokok?
- Bantu dengan strategi kognitif

- ✓ Merenungkan atau memikirkan rokok bukan berarti harus merokok
- ✓ Jika terlintas dalam pikiran tentang sesuatu, bukan berarti harus melakukannya
- ✓ Katakan kepada diri sendiri “itu hanya sekedar terlintas di pikiran” dan saya bisa mengendalikan
- ✓ Keinginan merokok pasti akan berlalu, “ah slow, ntar dulu deh ngerokoknya”
- ✓ Jika ingin merokok, lihatlah cermin dan katakan “saya bangga tidak merokok pagi/siang/malam”
- Bantu dengan strategi perilaku
  - ✓ Mengontrol lingkungan
  - ✓ Bebas asap rokok
  - ✓ Secara aktif menghindari situasi yang memicu
- ✓ Pengganti merokok
  - ✓ Air putih
  - ✓ Permen karet
  - ✓ Permen mint, dll
  - ✓ Dukong aktivitas untuk menghindari merokok
  - ✓ Relaksasi dengan musik dll
- Pastikan bahwa responden sudah siap dan percaya diri untuk dapat melakukannya
- Jika sudah siap, next step!

### Logbook pertemuan ketiga

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok : 7. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		<p>8. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <p>9. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					

## Pertemuan keempat

### Stimulus kontrol

- Evaluasi materi konseling pada pertemuan 2-3
- Terapkan *self-management* bagian stimulus kontrol.
- Beri opsi/pilihan cara untuk perubahan perilaku
  - ✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara menunda merokok segera setelah bangun tidur.
  - ✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara menunda apabila responden ingin mengonsumsi rokok.
  - ✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara mengurangi konsumsi rokok per hari.
  - ✓ Bantu perubahan perilaku merokok dengan cara tidak merokok apabila sedang sakit
  - ✓ Berikan dukungan serta motivasi untuk terus konsisten dalam perubahan perilaku merokok
- Berikan informasi kepada responden agar tidak melakukan perubahan perilaku secara ekstrem
- Berikan *tobacco logbook* untuk memantau perubahan perilaku selama 7 hari (terlampir)



**Logbook pertemuan keempat**

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok : 10. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		11. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok) <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> 12. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok) <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					

### Pertemuan kelima

#### Stimulus kontrol

- Evaluasi proses selama pertemuan keempat
- Selalu monitor tobacco logbook responden
- Berikan tambahan opsi untuk perubahan perilaku merokok responden
- Usaha yang telah dilakukan
  - ✓ Tanyakan dan evaluasi selama 7 hari tersebut apakah konsisten menerapkan perubahan perilaku
  - ✓ Tanyakan tentang dukungan sosial atau teman
  - ✓ Sarankan untuk menambah opsi cara perubahan perilaku lainnya
  - ✓ Tanyakan apakah selama 7 hari sebelumnya mengalami kegelisahan atau ketidaknyamanan diri? Bagaimana mengatasinya

#### Logbook pertemuan kelima

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok : 1. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> <td style="width: 20px;">6</td> <td style="width: 20px;">7</td> <td style="width: 20px;">8</td> <td style="width: 20px;">9</td> <td style="width: 20px;">10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		<p>2. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <p>3. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					

## Pertemuan keenam

### Stimulus kontrol

- Evaluasi perubahan perilaku responden
- Selalu monitor tobacco logbook responden
- Berikan opsi tambahan untuk perubahan perilaku merokok
- Evaluasi atau mengkaji apakah responden mengalami withdrawal selama menjalani perubahan perilaku pada pertemuan 4 dan 5,
- Jika iya



Yang dapat dilakukan oleh responden adalah

- ✓ Dapat mengganti keinginan merokok dengan menerapkan minum air putih atau makan permen mint atau permen karet rendah gula
- ✓ Alihkan pikiran merokok dengan beraktivitas, seperti jalan-jalan
- ✓ Lakukan teknik relaksasi dengan cara ambil nafas dalam atau lakukan *massage*.

Jika tidak mengalami withdrawal, maka konselor memberikan terus motivasi untuk mempertahankan cara perubahan perilaku merokoknya.

### Logbook pertemuan keenam

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok :  4. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		<p>5. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <p>6. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					

### Pertemuan ketujuh

- Evaluasi perubahan perilaku merokok responden dengan melihat ketercapaian yang telah direncanakan bersama konselor (sesuai logbook konseling)
- Selalu monitor *tobacco logbook* responden
- Tetap sarankan untuk terus melanjutkan opsi dari perubahan perilaku merokok
- Tetap berikan motivasi
- Evaluasi responden apakah mengalami kegelisahan atau gejala withdrawal.
- Ucapkan selamat

**Logbook pertemuan ketujuh**

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok : 7. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		8. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> 9. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					

### Pertemuan kedelapan

- Evaluasi perubahan perilaku merokok responden
- Evaluasi perkembangan *tobacco logbook* responden
- Bagikan kuesioner fagerstrom
- Simpulkan hasil dari perubahan perilaku responden
- Tetap berikan motivasi untuk terus mempertahankan perubahan perilaku merokok
- Berikan *reinforcement* positif
- Ucapkan selamat

### Logbook pertemuan kedelapan

1.	Tanggal/ Bulan/ Tahun											
2.	Nama kegiatan/ Sub kegiatan	Strategi <i>self-management</i> :										
3.	Uraian kegiatan											
4.	Indikator yang dicapai	Perubahan perilaku merokok :  10. <i>Desire</i> (seberapa pentingnya berhenti merokok menurut Anda) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

		<p>11. <i>Ability</i> (seberapa besar kemampuan yang Anda miliki untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <p>12. <i>Readiness</i> (seberapa besar kesiapan Anda untuk mengubah perilaku merokok)</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
5.	Hambatan																					
6.	Kesimpulan dan saran																					
7.	Rencana kegiatan sebelumnya																					



**Tobacco Logbook Responden**

**NAMA** :

**KODE** :

<b>Minggu keempat setelah konseling</b>		
Evaluasi	:	1) Jam berapa anda mulai merokok dari setelah bangun tidur?
Hari 1, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 2, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 3, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 4, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 5, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 6, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 7, tanggal	:	
Jam	:	
<b>Minggu kelima setelah konseling</b>		
Evaluasi	:	1) Jam berapa anda mulai merokok dari setelah bangun tidur?
Hari 1, tanggal	:	

Jam	:	
Hari 2, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 3, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 4, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 5, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 6, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 7, tanggal	:	
Jam	:	
		2) Setelah anda makan, butuh waktu berapa menit/jam kah untuk anda kembali merokok?
Hari 1, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)	:	
• Makan malam (jam)	:	
Hari 2, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)	:	
• Makan malam (jam)	:	

Hari 3, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 4, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 5, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 6, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 7, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
<b>Minggu keenam setelah konseling</b>		
Evaluasi	:	1) Jam berapa anda mulai merokok dari setelah bangun tidur?
Hari 1, tanggal	:	

Jam	:	
Hari 2, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 3, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 4, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 5, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 6, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 7, tanggal	:	
Jam	:	
		2) Setelah anda makan, butuh waktu berapa menit/jam kah untuk anda kembali merokok?
Hari 1, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 2, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		

Hari 3, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 4, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 5, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 6, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 7, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
		3) Apakah anda dapat mengurangi secara berangsur jumlah rokok/batang yang dikonsumsi perhari?
jawaban	:	Ya / tidak*

		Berapa batang pengurangan rokok dalam sehari?
Hari 1, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 2, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 3, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 4, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 5, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 6, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 7, tanggal	:	
Jumlah	:	
<b>Minggu ketujuh setelah konseling</b>		
Evaluasi	:	1) Jam berapa anda mulai merokok dari setelah bangun tidur?
Hari 1, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 2, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 3, tanggal	:	

Jam	:	
Hari 4, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 5, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 6, tanggal	:	
Jam	:	
Hari 7, tanggal	:	
Jam	:	
		2) Setelah anda makan, butuh waktu berapa menit/jam kah untuk anda kembali merokok?
Hari 1, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 2, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 3, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		

Hari 4, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 5, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 6, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
Hari 7, tanggal	:	
• Makan pagi (jam)	:	
• Makan siang (jam)		
• Makan malam (jam)		
		3) Apakah anda dapat mengurangi secara berangsur jumlah rokok/batang yang dikonsumsi perhari?
jawaban	:	Ya / tidak*
		Berapa batang pengurangan rokok dalam sehari?
Hari 1, tanggal	:	
Jumlah	:	



Hari 2, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 3, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 4, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 5, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 6, tanggal	:	
Jumlah	:	
Hari 7, tanggal	:	
Jumlah	:	
<b>Minggu kedelapan setelah dilakukan konseling</b>		
Evaluasi perubahan perilaku		1) Tetap ingin melanjutkan program konseling
		Ya/tidak*
		2) Selama menjalani program apakah terdapat kendala?
		Jawaban :

		3) Yang dirasakan setelah mengikuti program konseling?
		Jawaban :

## Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

- a. Uji validitas kuesioner ketergantungan merokok fagerstrom

Pertanyaan	Butir	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
Q1	1	0,06	0,668	Valid
Q2	1	0,06	0,393	Valid
Q3	1	0,06	0,628	Valid
Q4	1	0,06	0,797	Valid
Q5	1	0,06	0,706	Valid
Q6	1	0,06	0,651	Valid

- b. Uji reliabilitas ketergantungan merokok fagerstrom

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,725	6

## Hasil Olah Data Penelitian

### Kelompok Kontrol

#### 1. Normalitas Data

Case Processing Summary

Group		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre_kontrol	kontrol	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%
Post_kontrol	kontrol	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%

**Descriptives**

Group			Statistic	Std. Error	
Pre_kontrol	kontrol	Mean	5.8235	.19620	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.4076	
			Upper Bound	6.2395	
		5% Trimmed Mean	5.7484		
		Median	6.0000		
		Variance	.654		
		Std. Deviation	.80896		
		Minimum	5.00		
		Maximum	8.00		
		Range	3.00		
		Interquartile Range	1.00		
		Skewness	1.156	.550	
		Kurtosis	2.111	1.063	
		Post_kontrol	kontrol	Mean	4.7059
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			3.6188	
	Upper Bound			5.7930	
5% Trimmed Mean	4.7843				
Median	5.0000				
Variance	4.471				
Std. Deviation	2.11438				
Minimum	.00				
Maximum	8.00				
Range	8.00				
Interquartile Range	2.50				
Skewness	-.595			.550	
Kurtosis	-.038			1.063	

### Tests of Normality

Group		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_kontrol	kontrol	.296	17	.000	.782	17	.001
Post_kontrol	kontrol	.200	17	.068	.945	17	.377

a. Lilliefors Significance Correction

## Kelompok Intervensi

Uji normalitas

### Case Processing Summary

Group		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre	intervensi	14	82.4%	3	17.6%	17	100.0%
Post	intervensi	14	82.4%	3	17.6%	17	100.0%

**Descriptives**

Group			Statistic	Std. Error
Pre	intervensi	Mean	5.9286	.28640
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	5.3098	
		Upper Bound	6.5473	
		5% Trimmed Mean	5.8651	
		Median	5.5000	
		Variance	1.148	
		Std. Deviation	1.07161	
		Minimum	5.00	
		Maximum	8.00	
		Range	3.00	
		Interquartile Range	2.00	
		Skewness	.598	.597
		Kurtosis	-1.160	1.154
Post	intervensi	Mean	2.6429	.42720
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	1.7200	
		Upper Bound	3.5658	
		5% Trimmed Mean	2.6587	
		Median	3.0000	
		Variance	2.555	
		Std. Deviation	1.59842	
		Minimum	.00	
		Maximum	5.00	
		Range	5.00	
		Interquartile Range	3.00	
		Skewness	-.500	.597
		Kurtosis	-.901	1.154

**Tests of Normality**

Group		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	intervensi	.307	14	.001	.791	14	.004
Post	intervensi	.231	14	.041	.904	14	.128

a. Lilliefors Significance Correction

**2. Perbedaan tingkat ketergantungan merokok sebelum dan sesudah konseling pada kelompok kontrol dan Intervensi**

1. Wilcoxon Kontrol Pre Post

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre	17	5.82	.809	5	8
post	17	4.71	2.114	0	8

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post - pre	Negative Ranks	9 <sup>a</sup>	7.33	66.00
	Positive Ranks	3 <sup>b</sup>	4.00	12.00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	17		

a. post < pre

b. post > pre

c. post = pre



**Test Statistics<sup>b</sup>**

	post - pre
Z	-2.166 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.030

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## 2. Wilcoxon Intervensi Pre Post

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre	17	5.94	1.029	5	8
post	15	2.87	1.767	0	6

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post - pre	Negative Ranks	14 <sup>a</sup>	7.50	105.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	15		

a. post < pre

b. post > pre

c. post = pre

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	post - pre
Z	-3.315 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## 3. Mean Mann-Whitney Post Kontrol

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
post	17	4.71	2.114	0	8
Kel	17	1.00	.000	1	1

**Mann-Whitney Test**

**Ranks**

kel	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post kontrol	17	9.00	153.00
intervensi	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Total	17		

a. Mann-Whitney Test cannot be performed on empty groups.

4. Mean Mann-Whitney Post Intervensi

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
post	15	2.87	1.767	0	6
kel	17	2.00	.000	2	2

**Mann-Whitney Test**

**Ranks**

kel	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post kontrol	0 <sup>a</sup>	.00	.00
intervensi	15	8.00	120.00
Total	15		

a. Mann-Whitney Test cannot be performed on empty groups.

5. Mann-Whitney Post Intervensi dan Kontrol

## Mann-Whitney Test

Ranks

kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post kontrol	17	20.29	345.00
intervensi	15	12.20	183.00
Total	32		

Test Statistics<sup>b</sup>

	post
Mann-Whitney U	63.000
Wilcoxon W	183.000
Z	-2.470
Asymp. Sig. (2-tailed)	.014
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.014 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: kelompok

## 6. Sebaran data demografi

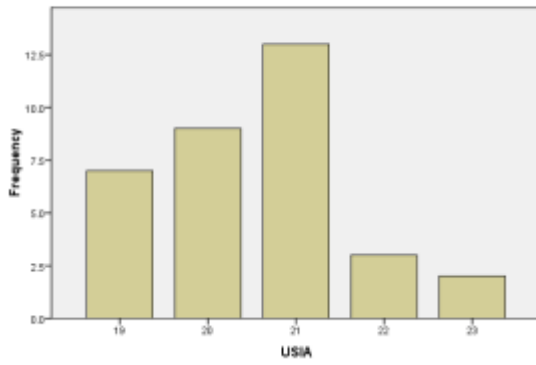
Statistics

		USIA	R.MEROKOK	PERNAH.STOP	PERNAH.RELA PSE
N	Valid	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0

**USIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	7	20.6	20.6	20.6
	20	9	26.5	26.5	47.1
	21	13	38.2	38.2	85.3
	22	3	8.8	8.8	94.1
	23	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

USIA



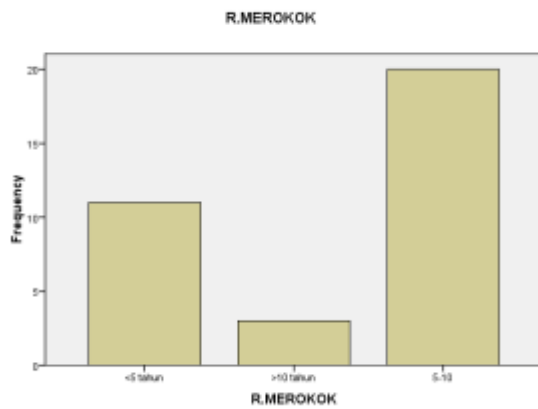
**Statistics**

R.MEROKOK

N	Valid	34
	Missing	0

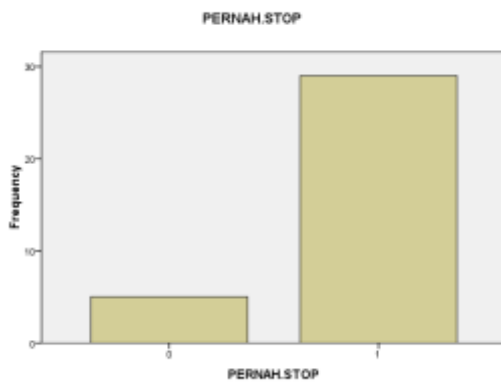
**R.MEROKOK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	11	32.4	32.4	32.4
	>10 tahun	3	8.8	8.8	41.2
	5-10	20	58.8	58.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	



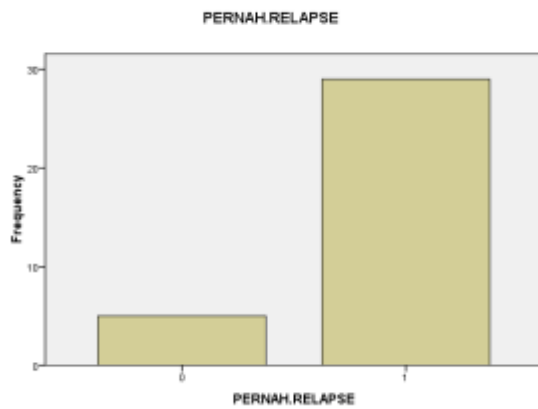
**PERNAH STOP**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	14.7	14.7	14.7
	1	29	85.3	85.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	



**PERNAH RELAPSE**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	14.7	14.7	14.7
	1	29	85.3	85.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	



### 7. Distribusi gambaran ketergantungan pre post

#### Statistics

		skor.pre	skor.post
N	Valid	34	31
	Missing	0	3

#### skor.pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	14	41.2	41.2	41.2
	6	12	35.3	35.3	76.5
	7	6	17.6	17.6	94.1
	8	2	5.9	5.9	100.0
Total		34	100.0	100.0	

**skor.post**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	8.8	9.7	9.7
	1	2	5.9	6.5	16.1
	2	3	8.8	9.7	25.8
	3	5	14.7	16.1	41.9
	4	8	23.5	25.8	67.7
	5	2	5.9	6.5	74.2
	6	5	14.7	16.1	90.3
	7	2	5.9	6.5	96.8
	8	1	2.9	3.2	100.0
	Total		31	91.2	100.0
Missing	System	3	8.8		
Total		34	100.0		