

**Pengaruh Pelatihan Manajemen Diri terhadap Perilaku  
Merokok pada Remaja Di SMK Negeri 2 Jember  
Kecamatan Summersari Kabupaten Jember  
(The Effect of Self-Management Training on Teenager's  
Smoking Behavior at SMK Negeri 2 Jember of  
Summersari Sub-District Jember Regency)**

Helda Puspitasari, Emi Wuri Wuryaningsih, Ahmad Rifai  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. Kampus Tegal Boto Jember 37 Telp./Fax. (0331) 323450  
e-mail: heldapuspitasi.1218@gmail.com

**Abstract**

*Smoking has become life among teenagers. Predisposisi factors of smoking behavior among teenage are psychological satisfaction to reduce their stress, peer pressure and try new things in life. One of the efforts to reduce negative effects of smoking habit is counseling through self management. This research aimed to analyze the effect of self-management training on teenager's smoking behavior at SMK Negeri 2 Jember. The design of research was quasi experiment. The sample size was 15 respondents as control group and 15 respondents as treatment group. The t-test dependent showed the different of teenage smoking behavior before and after self-management training (intervention group  $p$  value= 0.000; CI = 95% and control group  $p$  value= 0.012; CI = 95%). The t-test independent showed the different about smoking behavior for the intervention group and the control group ( $p$  value= 0.000; CI = 95%). Self management technique consist of self monitoring, reinforcement positive, self contracting, and stimulus control. So, it can be concluded that self management training can decrease average by 6.5 cigarettes consumption in two weeks. Nurse is one of health practitioners who can increase their ability to show their role for health services for school by collaborating with educational department especially counseling teacher to implementing teenager's smoking prevention program.*

**Keywords:** *Self-management, counseling, smoking behavior, teenage*

**Abstrak**

Perilaku merokok merupakan suatu perilaku yang telah menjadi kebiasaan bagi remaja. Faktor perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis sebagai pengilang rasa stress, pengaruh teman sebaya, dan adanya keinginan untuk mencoba hal yang baru. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pelatihan manajemen diri terhadap perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 2 Jember. Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen. Besar sampel yang digunakan adalah 15 responden pada kelompok kontrol dan 15 responden pada kelompok perlakuan. Hasil uji *t-test dependent* menunjukkan adanya perbedaan rata-rata perilaku merokok remaja sebelum dan setelah dilakukan pelatihan manajemen diri (kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri  $p$  value = 0,000; CI = 95% dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri  $p$  value = 0,012; CI = 95%). Hasil uji *t-test independent* menunjukkan adanya perbedaan rata-rata terhadap variabel perilaku merokok pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan tidak diberikan pelatihan manajemen diri ( $p$  value = 0,000; CI = 95%). Teknik manajemen diri terdiri dari fase pemantauan diri, pemberian pujian, perjanjian diri, dan penguasaan terhadap rangsangan. Pelatihan manajemen diri dapat menurunkan perilaku merokok remaja yaitu 6,5 batang dalam dua minggu. Perawat sebagai salah satu dari tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui kerjasama dengan institusi pendidikan khususnya guru konseling sekolah dalam memberikan program pendidikan bahaya merokok secara periodik hingga remaja mampu untuk mengurangi dan atau berhenti merokok serta mencegah remaja lain agar tidak memiliki perilaku merokok.

**Kata kunci:** *manajemen diri, konseling, perilaku merokok, remaja*

## Pendahuluan

Remaja merupakan fase perkembangan individu yang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dengan rentang usia 13 sampai 20 tahun [1]. Karakteristik pada masa remaja yaitu adanya perkembangan fisik, perkembangan psikososial, perkembangan kognitif, perkembangan moral, perkembangan spiritual [2]. Teori perkembangan psikososial menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas [3]. Masa puncak pencapaian identitas diri remaja terjadi pada usia 15-18 tahun (*identity vs identity confusion*) [3]. Keadaan krisis psikososial yang dialami remaja salah satunya ditandai dengan perilaku merokok yang dipelajari dari lingkungan dan sebagai suatu simbol maskulinisasi seorang laki-laki [4]. Indonesia sebagai negara ketiga dengan jumlah perokok terbanyak di dunia setelah negara Cina dan India [5]. Negara Indonesia merupakan negara perokok pria terbesar di ASEAN yaitu sebesar 67,4% [6]. Usia perokok remaja di Indonesia adalah remaja dengan usia 15-19 tahun sebesar 55,54% [7]. Prevalensi perokok laki-laki di Jawa Timur pada masa remaja dan anak-anak adalah 47% [7].

Data dinas pendidikan Kabupaten Jember didapatkan bahwa jumlah siswa di SMK Negeri 2 Jember dengan jumlah 1766 siswa laki-laki dan 60 siswa perempuan [8]. Tingginya jumlah siswa laki-laki SMK Negeri 2 Jember menjadi faktor risiko seorang remaja memiliki perilaku merokok yang disebabkan oleh teman sebaya. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 100 siswa, didapatkan data bahwa 65% siswa merokok dan 35% tidak merokok serta 100% siswa merupakan perokok ringan yaitu menghabiskan 1-10 batang perokok setiap hari.

Prediktor perilaku merokok remaja adalah perilaku merokok orang tua dan teman dekat remaja yang hampir dilihat setiap harinya oleh remaja [8]. Alasan remaja merokok karena keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu hal yang baru dikenal, tertarik untuk turut serta berbagi kenikmatan bersama orang terdekat, untuk menyegarkan pikiran, dan lain-lain [9]. Perilaku merokok dapat menimbulkan permasalahan bagi remaja seperti terganggunya kesehatan, putus sekolah, perilaku seks yang tidak sehat, dan penggunaan alkohol serta merupakan pintu awal penggunaan obat-obatan terlarang di masa yang akan datang [10].

Masalah merokok merupakan masalah umum yang ada dalam lingkungan masyarakat

khususnya di sekolah. Berbagai macam cara yang telah dilakukan untuk mengatasi perilaku merokok di sekolah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan upaya yang dilakukan oleh SMKN 2 Jember untuk menangani perilaku merokok pada siswa yaitu dengan memberikan pendidikan tentang bahaya merokok yang disampaikan oleh pihak kepolisian. Metode yang dipilih untuk berhenti merokok meliputi metode rehabilitatif, perubahan perilaku, dan pemberian motivasi [11].

Metode perubahan perilaku dapat di aplikasikan dalam pelatihan manajemen diri. Manajemen diri merupakan teori perubahan perilaku yang menggabungkan antara teori behavioristik dengan teori kognitif dengan strategi menggunakan konseling atau mengarahkan perubahan perilaku remaja melalui suatu teknik atau kombinasi teknik terapeutik [12]. Langkah-langkah dalam pelatihan manajemen diri diawali cara mengamati diri sendiri, menentukan masalah diri, menentukan pemecahan masalah, hingga melakukan tindakan yang akan dilakukan untuk memecahkan masalah [13]. Remaja akan mampu memutuskan tindakan yang positif saat mengalami permasalahan, sehingga diharapkan dapat membentuk perilaku hidup sehat dengan mengurangi dan atau menghilangkan perilaku merokok. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin menganalisis pengaruh pelatihan manajemen diri terhadap perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 2 Jember Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

## Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah quasi experimental dengan desain penelitian *pretest-posttest with control group design*. Populasi penelitian ini adalah remaja SMK Negeri 2 Jember jurusan Teknik Kendaraan Ringan (TKR) dan Teknik Sepeda Motor (TSM) sebanyak 30 terdiri dari 15 responden perlakuan dan 15 responden kontrol. Kriteria inklusi penelitian adalah siswa berusia 15 sampai 17 tahun dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi responden adalah remaja yang mengundurkan diri dari penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Penelitian ini di SMK Negeri 2 Jember kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan September 2015 sampai dengan Mei 2016. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret sampai April 2016. Pelatihan dilakukan dalam 3

hari yang tersiri dari 4 fase. Setiap pertemuan membutuhkan waktu maksimal 60 menit. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik responden dan lembar catatan jumlah rokok. Data dianalisis dengan menggunakan uji *t dependent* dan uji *t independent* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Etika penelitian pada penelitian ini adalah *Informed consent*, *Confidentially*, *non maleficience*, dan *Justice*.

### Hasil Penelitian

#### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden menurut Usia (tahun) (jurusan TKR dan TSM) SMK Negeri 2 Jember (n=30)

Variabel	Mean	SD	Min-Maks
<b>Usia (tahun)</b>			
perlakuan (n=15)	16,13	0,64	15-17
Kontrol (n=15)	16,20	0,41	15-17
Total (n=30)	16,16	0,53	15-17

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia responden kelompok perlakuan 16,13 tahun dengan SD 0,640 dan kelompok kontrol 16,20 tahun dengan SD 0,410.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan, Pendapatan, dan Pendidikan Orang Tua SMK Negeri 2 Jember (n=30)

Variabel	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Jumlah	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>Pekerjaan Orang Tua (ayah/ibu)</b>						
PNS	3	20	1	6,7	4	13,3
Buruh	3	20	4	26,6	7	23,2
Wiraswasta	7	46,7	10	66,7	17	56,8
Lain-lain	2	13,3	0	0	2	6,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Penghasilan Orang Tua</b>						
Lebih dari 1.629.000	4	26,7	6	40	10	33,3
Kurang dari 1.629.000	11	73,3	9	60	20	66,7
1.629.000	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>						
Tidak tamat SD/SD	3	20	5	33,3	8	26,7
SMP	4	26,7	2	13,3	6	20
SMA	6	40	8	53,3	14	46,6
Perguruan Tinggi	2	13,3	0	0	2	6,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui distribusi nilai pengetahuan remaja terhadap rokok saat sebelum dan setelah intervensi mengalami peningkatan. Rata-rata pengetahuan remaja pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri meningkat 0,54 poin dan

kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri mengalami peningkatan sebesar 0,26 poin.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Responden terhadap Rokok (Nilai Pengetahuan 1-10) SMK Negeri 2 Jember (n=30)

N o.	Kelompok perlakuan			Kelompok kontrol		
	Sebelum	Sesudah	Ket	Sebelum	Sesudah	Ket
1	10	9	↓	8	8	=
2	9	10	↑	10	10	=
3	9	10	↑	10	10	=
4	9	10	↑	9	9	=
5	8	10	↑	9	9	=
6	10	10	=	9	9	=
7	10	10	=	8	9	↑
8	9	10	↑	10	10	=
9	10	10	=	9	9	=
10	10	10	=	8	8	=
11	9	10	↑	9	10	↑
12	9	10	↑	8	9	↑
13	10	10	=	10	9	↓
14	9	10	↑	10	10	=
15	9	9	=	9	10	↑
Rata-rata	9,33	9,87	↑ 0,54	9,07	9,33	↑ 0,26

Keterangan: ↓ (menurun); ↑ (meningkat); = (tetap)

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Sikap Responden terhadap Rokok (Nilai sikap 10-55) SMK Negeri 2 Jember (n=30)

N o.	Kelompok perlakuan			Kelompok kontrol		
	Sebelum	Sesudah	Ket	Sebelum	Sesudah	Ket
1	40	40	=	8	8	=
2	39	37	↓	10	10	↓
3	36	43	↑	10	10	↑
4	40	40	=	9	9	↑
5	40	40	=	9	9	↑
6	43	38	↓	9	9	↑
7	46	49	↑	8	9	=
8	45	37	↓	10	10	↑
9	40	39	↓	9	9	=
10	42	43	↑	8	8	=
11	37	42	↑	9	10	=
12	39	43	↑	8	9	=
13	46	49	↑	10	9	↓
14	40	41	↑	10	10	=
15	36	41	↑	9	10	↑
Rata-rata	40,60	41,47	↑ 0,87	9,07	9,33	↑ 1,73

Keterangan: ↓ (menurun); ↑ (meningkat); = (tetap)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui distribusi nilai sikap remaja terhadap rokok saat sebelum dan setelah intervensi mengalami peningkatan. Rata-rata sikap remaja pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri meningkat 0,87 poin dan pada kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri meningkat 1,73 poin.

**Perilaku Merokok pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Tabel 5. Perbedaan Perilaku Merokok Sebelum dan Setelah Intervensi pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol (n=30)

Variabel nilai ABI	Mean		Mean Difference
	Sebelum	Setelah	
Kelompok Perlakuan	11,20	4,60	6,50
Kelompok Kontrol	8,27	10,33	-2,06

Tabel 5 menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata konsumsi rokok kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri sebesar 6,2 batang yaitu dari 11,2 batang menjadi 4,6 batang setelah dilakukan pelatihan manajemen diri. Peningkatan rata-rata konsumsi rokok pada kelompok yang tidak diberikan latihan manajemen diri 2,06 batang yaitu dari 8,27 batang menjadi 10,3 batang.

Tabel 6. Hasil Uji t Dependen Perilaku Merokok pada Kelompok perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Perilaku Merokok	Mean	t	p
Perlakuan	sebelum	11,00	6,316	0,000
	sesudah	4,60		
Kontrol	sebelum	8,27	-2,869	0,012
	sesudah	10,33		

Hasil analisis tabel 6 dapat diketahui uji perbedaan pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri adalah  $p\ value = 0.000$ ;  $CI\ 95\% < \alpha = 0,05$ , artinya terdapat perbedaan perilaku merokok remaja sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan manajemen diri. Hasil uji perbedaan pada kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri diketahui nilai dan  $p\ value = 0,012$ ;  $CI\ 95\% < \alpha = 0,05$ , artinya terdapat perbedaan perilaku merokok remaja sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan manajemen diri. Kesimpulan data tersebut terdapat perbedaan perilaku merokok kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 7. Hasil Uji t Independen Perilaku Merokok pada kelompok perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variabel	Mean Difference	t	P
Perilaku perlakuan merokok	8,600	6,772	0,000
Perilaku Merokok Kontrol			

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan hasil dari uji perbedaan rata-rata terhadap variabel perilaku merokok pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri, yaitu nilai  $p\ value = 0,000$ ;  $CI=95\% < \alpha = 0,05$  artinya terdapat perbedaan perilaku merokok pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri. Nilai  $p\ value = 0,000$ ;  $CI=95\% < \alpha = 0,05$  sehingga didapatkan kesimpulan  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  gagal tolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku merokok yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

**Pembahasan Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden pada penelitian ini adalah 16,16 tahun. Usia responden termasuk dalam usia remaja pertengahan. Perilaku merokok pada responden penelitian pada umumnya dikarenakan ajakan teman untuk merokok hingga mencapai kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Remaja menghabiskan rokok 1-10 batang dalam satu hari.

Teori perkembangan psikososial, krisis perkembangan pada masa remaja menyebabkan terbentuknya identitas, masa puncak identitas diri terjadi pada usia 15-18 tahun (*identity vs identity convusion*) [3]. Remaja cenderung mengikuti perilaku orang disekitarnya hingga mencapai suatu perilaku yang menetap [15]. Krisis psikososial yang dialami remaja salah satunya ditandai dengan perilaku merokok yang dipelajari dari lingkungan dan sebagai suatu simbol maskulinisasi seorang laki-laki [4].

Riwayat pendidikan terakhir orang tua responden yaitu SMA (46,6%), perkerjaan sebagai wiraswasta (56,8%) dan penghasilan orang tua mereka adalah kurang dari 1.629.000 (66,7%). Menurut para remaja, mereka membeli rokok selama satu minggu menggunakan uang saku yang diterimanya setiap hari. Pada umumnya remaja membeli rokok dalam jumlah batangan karena menurut remaja harganya yang lebih mudah terjangkau oleh pelajar.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang dihasilkan, sehingga sumber daya manusia yang baik dianggap mampu memiliki pekerjaan yang bermutu baik [14]. Teori Human Capital menyatakan seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan

[16]. Usia yang semakin tua, jenis kelamin pria, tingkat pendidikan orang tua yang semakin rendah, dan ketersediaan uang saku yang cukup banyak pada masa remaja berhubungan secara signifikan dengan perilaku merokok saat ini [17].

Rata-rata nilai pengetahuan kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri mengalami peningkatan. Kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri mengalami peningkatan sebesar 0,54 dengan nilai rata-rata sebelum intervensi adalah 9,33 dan setelah perlakuan 9,87. Rata-rata kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri mengalami peningkatan sebesar 0,26 dengan nilai rata-rata sebelum intervensi 9,07 dan setelah intervensi 9,33. Menurut guru bimbingan konseling, para siswa SMK Negeri 2 sebelumnya pernah menerima pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok yang disampaikan oleh pihak kepolisian sehingga siswa SMK Negeri 2 Jember telah terbekali pengetahuan tentang perilaku merokok.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman hidup, tingkat pendidikan, kesehatan fisik terutama pada panca indera, usia berhubungan dengan daya tangkap dan ingatan terhadap suatu materi, media atau buku [18]. Seiring dengan banyaknya perokok, maka informasi tentang bahaya merokok juga semakin meningkat sebagai upaya pencegahan penyakit akibat merokok [18].

Nilai sikap kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri mengalami peningkatan. Berdasarkan pertanyaan kuesioner yang telah diberikan remaja mampu mengetahui bahwa merokok tidak hanya berbahaya bagi diri remaja namun juga bagi orang disekitar remaja. Remaja mampu mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan ketagihan. pada umumnya remaja akan mencoba untuk mengurangi rokok ketika telah mengetahui dampak dari merokok.

Peningkatan rata-rata sikap pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri disebabkan adanya proses berfikir setelah mendapatkan intervensi. Sikap terbentuk dari tiga komponen yaitu perasaan, berfikir, dan perilaku [18]. Proses pembentukan sikap dapat disebabkan karena adanya pengaruh pendidikan yang didapatkan. Pemberian pendidikan akan menanamkan pengertian dan konsep-konsep materi sehingga responden

akan mengalami proses berfikir sebelum mampu menentukan sikap yang akan diambil [18].

### **Gambaran Perilaku Merokok Remaja Sebelum dan Sesudah Latihan Manajemen Diri pada Kelompok yang Diberikan Pelatihan Manajemen Diri**

Pada penelitian ini seluruh responden mengalami penurunan konsumsi rokok. Penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan pelatihan manajemen diri sebagai salah satu metode dalam perubahan perilaku yaitu mengurangi konsumsi rokok. Pelatihan manajemen diri menugaskan remaja untuk mencoba mengurangi perilaku merokok. Seluruh remaja yang mengikuti pelatihan manajemen diri memutuskan untuk mengurangi merokok dan menuliskan target yang akan dicapai sehingga nantinya dapat berhenti merokok. Selama proses pembentukan perilaku, remaja akan di kontrol untuk selalu menoba dalam mengurangi perilaku merokok setiap harinya.

Manajemen diri merupakan suatu strategi dalam merubah perilaku melalui proses konseling sehingga dapat menghasilkan suatu kontrol pada individu yang berasal dari dalam diri [21]. Teknik manajemen diri terdiri dari empat fase yaitu pemantauan diri, reinforcement positif, perjanjian dengan diri sendiri, dan penguasaan terhadap keputusan yang telah diambil [20].

Fase pemantauan diri dalam penelitian ini remaja menceritakan jumlah rokok yang dikonsumsi dalam satu hari, pengeluaran yang dihabiskan untuk membeli rokok dalam satu minggu, alasan remaja untuk merokok serta orang-orang yang mengenalkan remaja tentang rokok. Hasil dari pemantauan diri yaitu rata-rata remaja merokok 1-10 batang perhari dengan menghabiskan biaya 5000-15000 rupiah dalam satu minggu untuk membeli rokok. Alasan remaja dalam merokok adalah pengaruh teman, penghilang stress, dan keingintahuan terhadap hal yang baru. Teman dan keluarga merupakan salah satu pengaruh terbesar yang menyebabkan remaja merokok.

Fase kedua dalam pelatihan manajemen diri yaitu reinforcement positif dan fase ke tiga adalah perjanjian dengan diri sendiri. Reinforcement positif digunakan untuk memperkuat perilaku berdasarkan keputusan dan konsekuensi yang telah diambil. Perjanjian diri sendiri merupakan proses perencanaan dalam pengambilan keputusan sebagai cara untuk merubah perilaku dan meyakini keputusan [21]. Remaja diberikan pertanyaan zat-zat yang

berbahaya dalam rokok, dampak merokok, keterkaitan merokok dengan kesehatan, dan tanggapan remaja tentang video bahaya merokok. Pada umumnya remaja telah mengetahui dampak merokok yaitu dapat menimbulkan penyakit seperti kanker dan penyakit paru lainnya. Keputusan tersebut dipilih sendiri oleh remaja, dengan hasil 100% remaja memilih untuk mengurangi perilaku merokok, namun remaja menyatakan bahwa menghentikan perilaku merokok tersebut membutuhkan waktu dan remaja menulis pencapaian target yang mereka pilih untuk bisa berhenti merokok. Keputusan yang telah diambil segera diberikan pujian atau dukungan untuk menguatkan niat remaja dalam mengurangi perilaku merokok. Remaja menulis dan mengucapkan kata-kata motivasi yang dipilih untuk mendukung adanya niat dalam mengurangi perilaku merokok. Proses akhir dari fase ke dua dan ke tiga ini adalah remaja bersedia untuk mencoba mengurangi perilaku merokok selama satu hari dan akan dievaluasi pada pertemuan selanjutnya.

Fase empat pelatihan manajemen diri adalah fase kendali stimulus. Fase kendali stimulus digunakan untuk mengurangi perilaku tertentu [21]. Pada fase keempat dilakukan evaluasi tentang perasaan yang dialami ketika mencoba untuk mengurangi perilaku merokok. Pada umumnya remaja merasakan hal yang biasa saja, dan bersedia untuk mengurangi perilaku merokok hingga mencapai target waktu yang telah dipilih. Pada umumnya remaja menjawab orang yang paling berpengaruh adalah teman, sehingga sesama teman dapat saling mengingatkan dan saling mendukung untuk mengurangi perilaku merokok. Pada akhir fase keempat remaja dapat menentukan sendiri kegiatan yang dapat mengalihkan perilaku merokok ketika berkumpul bersama teman.

Peneliti menggunakan pendekatan teori Dorothy E Johnson dalam melakukan pelatihan manajemen diri. Pemilihan teori tersebut didasarkan pada model konsep dan teori keperawatan menurut Dorothy E Johnson yaitu pendekatan sistem perilaku dan individu dipandang sebagai suatu sistem perilaku yang menapai stabilitas dan keseimbangan sehingga menghasilkan perilaku yang sehat. Pada teori Dorothy E Johnson terdapat tujuh sub sistem perilaku yang meliputi achievement, agresif, afiliasi, dependensi, ingestif, eliminasi, dan seksual [22]. Penerapan teori Dorothy E Johnson dalam manajemen diri meliputi empat sub sistem yang berpengaruh terhadap perubahan

perilaku merokok remaja. Sub sistem yang mendukung penerapan manajemen diri yaitu achievement, agresif, afiliasi, dan dependensi.

Perilaku dapat dibentuk dari pengetahuan yang dimiliki, sikap yang diambil sehingga mampu menghasilkan tindakan yang diinginkan. Perilaku remaja dalam mengurangi merokok merupakan perilaku yang masih dilakukan dalam batas pengawasan [19]. Tiga tingkatan seseorang dalam berperilaku. Tingkatan pertama merupakan praktik terpimpin yaitu seseorang telah melakukan tindakan namun masih tergantung tuntunan atau adanya panduan, tingkatan kedua yaitu praktik mekanisme dimana seseorang mampu mempraktikkan secara otomatis, dan tingkatan ketiga yaitu adopsi dimana tindakan telah menjadi rutinitas dengan berbagai modifikasi sehingga tindakan yang dihasilkan lebih berkualitas [19].

#### **Gambaran Perilaku Merokok Remaja Sebelum dan Sesudah Latihan Manajemen Diri pada Kelompok yang Tidak Diberikan Pelatihan Manajemen Diri**

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan 2 responden mengalami penurunan konsumsi rokok, 3 responden tidak mengalami perubahan dan 10 responden mengalami peningkatan jumlah rata-rata konsumsi rokok selama dua minggu. remaja mengisi lembar catatan jumlah rokok sesuai dengan konsumsi rokok setiap harinya. Seluruh remaja mengkonsumsi antara 1 batang hingga 10 batang selama satu hari, sehingga remaja tersebut dapat dikatakan memiliki tipe perokok ringan.

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya [19]. Beberapa faktor yang menyebabkan seseorang berperilaku adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap, kelompok referensi, sumber daya, termasuk fasilitas, uang, waktu, kebiasaan, nilai-nilai yang menghasilkan suatu pola hidup [19]. Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour) [19]. Peningkatan perilaku merokok pada remaja kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri bisa berasal dari adanya kebiasaan, ketidakmampuan diri sendiri untuk merubah perilaku terdahulu, tidak adanya dukungan, serta tidak ada pengawasan terhadap perubahan perilaku.

### Pengaruh Pelatihan Manajemen Diri terhadap Perilaku Merokok pada Remaja

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan hasil dari uji perbedaan rata-rata terhadap variabel perilaku merokok pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri, yaitu nilai  $p\text{ value} = 0,000$ ;  $CI=95\% < \alpha = 0,05$  artinya terdapat perbedaan perilaku merokok pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dan kelompok yang tidak diberikan pelatihan manajemen diri.

Manajemen diri merupakan suatu strategi dalam merubah perilaku melalui proses konseling sehingga dapat menghasilkan suatu kontrol pada individu yang berasal dari dalam diri [20]. Penurunan perilaku merokok pada kelompok yang diberikan pelatihan manajemen diri dikarenakan adanya sistem pendukung atau pendorong dari luar sehingga responden mampu merubah perilakunya menjadi mengurangi perilaku merokok. Pelatihan manajemen diri terdiri dari empat sesi yaitu pemantauan diri, perjanjian diri, pujian atau motivasi, dan stimulus kontrol.

Penerapan teori Dorothy E Johnson dalam manajemen diri meliputi empat sub sistem yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku merokok remaja. Sub sistem yang mendukung penerapan manajemen diri yaitu *achievement*, agresif, afiliasi, dan dependensi. Sub sistem *achievement* merupakan cara pembentukan perilaku dengan peningkatan intelektual individu. Sub sistem ini akan ada pada tahapan pemantauan diri, *reinforcement* positif, perjanjian diri, dan kendali stimulus. Sub sistem agresif merupakan perilaku yang memiliki dampak membahayakan bagi individu dan berfungsi sebagai perlindungan dan pemeliharaan. Sub sistem agresif akan ada dalam tahap *reinforcement positif* dan perjanjian diri. Sub sistem agresif merupakan perilaku yang memiliki dampak membahayakan bagi individu dan berfungsi sebagai perlindungan dan pemeliharaan. Sub sistem agresif akan ada dalam tahap *reinforcement positif* dan perjanjian diri.

### Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian terdapat kesimpulan bahwa ada pengaruh pelatihan manajemen diri terhadap perilaku merokok pada Jurusan Teknik Kendaraan Ringan (TKR) dan Teknik Sepeda Motor (TSM). Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan instansi pendidikan dan mengaktifkan kegiatan

UKS dalam menyelenggarakan program pemberian edukasi dan konseling secara rutin kepada siswa SMK Negeri 2 Jember tentang bahaya perilaku merokok terhadap kesehatan sehingga mampu menciptakan perilaku hidup sehat dengan mengurangi rokok dan atau berhenti merokok.

### Daftar Pustaka

- [1] Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
- [2] Nisfiannor. Identity achievement dengan intimacy pada remaja sma. Jurnal provitae; [internet]. 2006. [diambil tanggal 5 april 2015] dari: [https://books.google.co.id/books?id=OVODLXSI4RoC&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=OVODLXSI4RoC&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- [3] Wong DL. Buku ajar keperawatan pediatrik. Edisi 6. Jakarta: EGC; 2006.
- [4] Fagan. Psikologi remaja. Jakarta: PT Gramedia; 2006.
- [5] Kemala I, Burhan OK, Pohan VG. Intensi berhenti merokok: peran sikap terhadap peringatan bungkus rokok dan perceived behavioral control. Portal Garuda; [internet]. 2014. [diambil tanggal 03 Januari 2016] dari: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=274049>
- [6] Lian TY, Dorotheo U. The asean tobacco control atlas second edition. ISBN: 978-616-7824-01-7. [internet]. 2014. [diambil tanggal 07 Februari 2016] dari: <http://seatca.org/dmdocuments/atlas2.pdf>
- [7] Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Perilaku merokok masyarakat indonesia: riskesdas 2007 dan 2013. Depkes R; [internet]. 2014. [diambil tanggal 30 Desember 2015] dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- [8] Kabupaten Jember. Dinas Pendidikan Kabupaten Jember. Jumlah SMK se-Kabupaten Jember tahun 2015. Jember: Dinas pendidikan Jember; 2015.
- [9] Chotijah S. Pengetahuan tentang rokok, pusat kendali kesehatan eksternal dan perilaku merokok. Jurnal Humaniora; [internet]. 2012. [diambil tanggal 31 maret 2015]; dari: <http://staff.uny.ac.id/14121/1/skripsi.pdf>
- [10] Komalasari, Helmi. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Journal

- Humaniora; [internet]. 2000. [diambil tanggal 01 juni 2015] dari: <http://avin.staff.ugm.ac.id>
- [11] Rosemary R. Antara motivasi dan tantangan berhenti merokok (studi kasus mahasiswa di banda aceh). E-Journal Esaunggul; [internet]. 2013. [diambil tanggal 03 Januari 2016] dari: <http://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Kom/article/download/1018/946>
- [12] Marwi IT, Sutijono. Penggunaan strategi pengelolaan diri (self- management) untuk mengurangi tingkat kemalasan belajar pada siswa kelas VIII E MTS Al-rosyid dander bojonegoro. Jurnal Psikologi Pendidikan dan bimbingan; [internet]. 2012. [diambil tanggal 03 Januari 2016] dari: <http://www.scribd.com/doc/189876824>
- [13] Setiawan, Sedanayasa, Suranata. Penerapan konseling behavioral dengan strategi self management untuk meningkatkan kemandirian dalam mengambil keputusan siswa X5 SMA Negeri 2 Singaraja Tahun Pelajaran 2012/2013. [internet]. E-Journal Undiksha. 2013. [diambil tanggal 6 april 2015] dari: <http://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJBK/article/view/766>
- [14] Dwijayanti K. Hubungan sense of humor terhadap konsep diri remaja. E-Journal Ub; [internet]. 2013. [diambil tanggal 04 Januari 2016] dari: [psikologi.ub.ac.id/wpcontent/uploads/2013/10/jurnal-skrip.pdf](http://psikologi.ub.ac.id/wpcontent/uploads/2013/10/jurnal-skrip.pdf)
- [15] Setiawan SA. Pengaruh umur, pendidikan, pendapatan, pengalaman kerja, dan jenis kelamin terhadap lama mencari kerja bagi tenaga kerja terdidik di kota magelang. E-print Undip; [internet]. 2010. [diambil tanggal 07 Mei 2016] dari: <http://eprints.undip.ac.id/24451/>
- [16] Atmati HD. Investasi sumber daya manusia melalui pendidikan. Dinamika Pembangunan. Jurnal Humaniora; [internet]. 2005. [diambil tanggal 13 april 2016] dari: <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/Pendidikan%20Sebagai%20Investasi%20Sumberdaya%20Manusia.pdf>
- [17] Rachiotis G, Muula AS, Rudatsikira E, Sizia S, Kyrlesi A, Gourgoulisanis, K. Factors associated with adolescent cigarette smoking in greece: results from a cross sectional study (gyts study). BMC Public Health; [internet]. 2008. [diambil tanggal 11 mei 2016] dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18793389>
- [18] Kurniawan FT. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap tentang perilaku merokok pada siswa SMK Muhammadiyah Kartasura. E-Jurnal Ums; [internet]. 2013. [diambil pada tanggal 11 mei 2016] dari: [eprints.ums.ac.id/27219/](http://eprints.ums.ac.id/27219/)
- [18] Notoatmodjo S. Perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- [19] Detria. Efektivitas teknik manajemen diri untuk mengurangi kecanduan online game (penelitian eksperimen kuasi terhadap siswa kelas IX SMPN 40 Bandung Tahun Ajaran 2012/2013). Repositori UPI; [internet] 2013. [diambil tanggal 04 Januari 2016] dari: <http://repository.upi.edu/5551/>
- [20] Budiman, Nurzakiah. Teknik self-management dalam mereduksi body dysmorphic disorder. Repositori UPI; [internet]. 2005. [diambil tanggal 01 juni 2015] dari: [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_PSIKOLOGI\\_PEND\\_DAN\\_BIMBINGAN/197102191998021-](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PSIKOLOGI_PEND_DAN_BIMBINGAN/197102191998021-)
- [21] Tomey AM, Alligood MR. Nursing theorists and their work. Sixth Edition. Elsevier Mosby; 2007.