

COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY UNTUK MENGURANGI PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA AWAL DI PANTI ASUHAN XX DI BANJARMASIN

Eka Sri Handayani dan Muhammad Eka Prasetya

Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Kalimantan

Email: nanda.handayani.nh@gmail.com; mekaprasetya@gmail.com

ABSTRAK

Saat ini penjualan rokok semakin tidak terkendali dan tanpa batas, seperti diketahui dari anak-anak, remaja dan orang dewasa yang dapat membeli rokok dengan bebas. Ini sangat merugikan generasi penerus bangsa. Rokok sangat mengancam generasi penerus. Oleh karena itu kegiatan pengabdian masyarakat ini akan diadakan untuk remaja, terutama remaja di panti asuhan karena mereka mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan perawatan bagi remaja tentang bahaya merokok sehingga mereka akan berhenti merokok, karena seperti yang kita tahu bahwa merokok dapat mengganggu kinerja otak karena dalam rokok ada bahan kimia berbahaya. Target utama atau target spesifik dari kegiatan ini adalah remaja panti asuhan yang diindikasikan merokok oleh petugas panti asuhan di Banjarmasin. Metode pemberian layanan dilakukan dengan menyediakan perawatan CBT (Cognitive Behavior Therapy). Kegiatan ini menghasilkan perubahan dalam pola pikir remaja tentang merokok, bahwa merokok tidak membuat seseorang lebih baik atau lebih keren dari remaja lainnya.

Kata kunci: terapi perilaku kognitif, perilaku merokok pada remaja

PENDAHULUAN

Perilaku merokok dilihat dari sudut pandang manapun sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun bagi orang lain yang ada di sekitarnya. Hal ini dikarenakan adanya kandungan zat kimia yang berbahaya dalam rokok, seperti; nikotin, CO(karbonmonoksida) dan tar yang akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis, sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat(Kendall & Hammen,

1998).

Hal yang sangat memprihatinkan sekali adalah usia perilaku merokok yang dari hari ke hari semakin muda yaitu dimulai ketika masih remaja. Seperti yang di ketahui bersama bahwa remaja adalah suatu masa dimana terjadinya transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. di masa ini para remaja selalu ingin melakukan trial dan error maksudnya adalah mereka berkeinginan melakukan sesuatu yang baru sehingga segalanya ingin mereka jajah sekaligus sebagai media untuk

memperkenalkan diri mereka pada lingkungan sekitar bahwa mereka sudah bukan anak kecil lagi

Perilaku merokok pada remaja umumnya akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok yang mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin. Nikotin dapat menimbulkan ketagihan bukan hanya pada perokok aktif tapi juga akan menyebabkan ketagihan pada perokok pasif. Karena nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulan. Zat ini hanya ada dalam tembakau, sangat adiktif, dan mempengaruhi otak/susunan saraf. Dalam jangka panjang, nikotin akan menekan kemampuan otak untuk mengalami kenikmatan, sehingga perokok akan selalu membutuhkan kadar nikotin yang selalu tinggi untuk mencapai kepuasan dan ketagihannya (Mukuan, 2012).

Salah satu layanan Bimbingan dan Konseling yang dapat diberikan pada peserta didik untuk mengatasi permasalahan rokok yaitu cognitive behavior therapy (CBT). Menurut Wenzel, dkk (2011:3) "Cognitive behavior therapy (CBT) is a structured,

time-limited, present-focused approach to psychotherapy that helps patients develop strategies to modify dysfunctional thinking patterns or cognitions (i.e., the "C" in CBT) and maladaptive emotions and behaviors (i.e., the "B" in CBT) in order to assist them in resolving current problems".

Uraian di atas bermakna cognitive behavior therapy (CBT) adalah terstruktur, waktu terbatas, berfokus pada pendekatan psikoterapi yang membantu pasien mengembangkan strategi untuk memodifikasi pola pemikiran disfungsi atau kognisi (yaitu, "C" di CBT) dan maladaptif emosi dan perilaku (yaitu, "B" di CBT) untuk membantu mereka dalam menyelesaikan masalah saat ini. Adapun tujuan cognitive behavior therapy (CBT) adalah membantu klien untuk memodifikasi pikiran yang tidak tepat dengan menentang pikiran-pikiran klien, sehingga tidak lagi melakukan perilaku merokok.

KHALAYAK SASARAN

Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah para remaja awal yang memiliki perilaku merokok di panti asuhan XX.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pada Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan dalam 3 tahap yaitu (1) tahap persiapan kegiatan, (2) tahap pelaksanaan kegiatan dan (3) tahap evaluasi kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Persiapan Kegiatan

Sebelum melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini maka diperlukan persiapan-persiapan.. Adapun persiapan yang dilakukan antara lain:

1. Melakukan observasi di lokasi mitra yang akan diberikan terapi *Cognitive Behaviour Therapy*
2. Menentukan tema yang akan disampaikan dan berdiskusi dengan pihak panti asuhan mengenai kegiatan yang akan dilakukan serta mengurus surat ijin yang diperlukan untuk kegiatan pelaksanaan. Pertemuan ini dilakukan pada bulan Februari 2019.
3. Menentukan waktu pelaksanaan CBT dan lamanya kegiatan yang akan dilakukan,

4. Mempersiapkan materi guna menunjang kegiatan CBT. Persiapan ini dilakukan secara matang agar pada saat pelaksanaan dapat berjalan dengan lancar, sehingga meminimalisir kendala yang akan terjadi.

II. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 10 Feb-14 Februari. Pada pelaksanaan pertama dilakukan pada tanggal 10 Februari, 14 Februari dan 17 Februari 2019 yang dimulai pada pukul 14.00 sampai dengan pukul 16.30 WITA, bertempat di panti asuhan XX dan di Menara Pandang (pada saat konselina amal berlangsung) di Banjarmasin yang berjumlah 11 orang di panti asuhan XX Banjarmasin. Kegiatan terapi ini diadakan berdasarkan keluhan pengelola panti asuhan yang mengeluhkan \ banyaknya anak-anak yang masih merokok pada usia remaja. Melihat hal yang memprihatinkan adalah usia mulai merokok yang tiap tahun semakin muda. Bila orang mulai berani merokok biasanya mulai SMP maka

sekarang dapat dijumpai anak-anak SD kelas 5 SD mulai banyak yang merokok secara diam-diam.

Kerugian yang di timbulkan rokok sangat banyak bagi kesehatan tapi sayangnya masih saja banyak orang tetap memilih untuk menikmatinya. Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua di antaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik.

III. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan selanjutnya yaitu evaluasi terhadap kegiatan terapi CBT ini berfokus pada pemahaman mereka tentang bahaya merokok, dan juga mengerti apa itu dengan terapi CBT (Cognitive Behaviour Therapy), sehingga mereka mampu mengerti bahaya merokok dan mnegerti cara-cara dalam menghentikan keinginan dalam merokok.

Awal evaluasi peserta masih kebingungan dalam aplikasi CBT dalam terapi, karna focus CBT adalah tugas-tugas dan PR yang akan dikerjakan anak-anak lalu dalam kurun waktu tertentu di kumpulkan bisa melewati pengelola dan melakukan feed back oleh fasilitator.

Kesulitannya adalah ketika fasilitator dalam mengajak anak-anak dalam terbuka, masih di natar merka belum terbuka dalam menyampaikan permasalahannya sehingga sulit bagi fasilitator dalam memberikan persamaan tugas-tugas.

FOTO KEGIATAN



KESIMPULAN

Telah dilakukan kegiatan pemberian terapi tentang *Cognitive Behaviour Therapy* untuk mengurangi perilaku Merokok Pada Remaja Awal di Panti Asuhan XX di Banjarmasin dengan adanya kegiatan seperti ini anak-anak dalam panti khususnya yang masih merokok pada usia dini, mengerti mampu memahami bahaya merokok, sehingga pengelola juga bisa concern dalam pencegahan dan upaya-upaya dalam mengantisipasi anak-anak dalam merokok, dengan melakukan razia, bisa juga menerapkan tempat-tempat KTR dan lebih mencoba dalam hal kedekatan emosional sehingga anak-anak terlatih dalam menyampaikan masalahnya dalam bahasa verbal.

DAFTAR PUSTAKA

- Efendi, M. (2005). *Penggunaan Cognitive Behavior Therapy untuk Mengendalikan Kebiasaan Merokok di Kalangan Siswa melalui Peningkatan Perceived Self Efficacy Berhenti Merokok*. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan, No 056, Tahun Ke-11, September 2005, 633—667
- Guimaraes, F.M.C.L., dkk (2014). *Cognitive behavioral therapy treatment for smoking alcoholics in outpatients*. Jurnal. Institute of Psychiatry, Medical Express.2014.06.08, 336—340
- Kendal, P.C. & Hammen, C., 1998. *Abnormal Psychology Understanding Human Problem*. New York : Houghton Mifflin Company
- Kurniasih, A. (2008). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Prilaku Merokok Siswa SLTP Di Bekasi Tahun 2008*. Skripsi. Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Mukuan, S. 2012. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Dengan Tindakan Merokok Pelajar SMK Kristen Kawangkoan <http://jurnal.fkm.unsrat.ac.id>. diakses 10 september 2018)
- Sykes, C.M., & Marks, D.F. (2001). *Effectiveness Of A Cognitive Behaviour Therapy Self-Help Programme For Smokers In London, UK*. Oxford: Oxford University. Vol. 16, No. 3, halaman 225—260
- Wijayati, C. (2016). *Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Remaja Merokok di Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai*. Skripsi tidak diterbitkan. Universitas Sumatra Utara
- Wenzel, A., Brown, G.K., & Karlin, B. E. (2011). *Cognitive Behavioral Therapy for Depression in Veterans and Military Servicemembers*. Washington: Department of Veterans Affairs
- Sykes, C.M., & Marks, D.F. (2001). *Effectiveness Of A Cognitive Behaviour Therapy Self-Help Programme For Smokers In London, UK*. Oxford: Oxford University. Vol. 16, No. 3, halaman 225—260

