

**PENGARUH PEMBERIAN TAPPING DAN HIPNOSIS DIRI  
UNTUK MENGURANGI KECANDUAN ROKOK DI  
KECAMATAN TAMALANREA BTN  
HAMZY KOTA MAKASSAR  
TAHUN 2013**

**Skripsi Penelitian Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana Fisioterapi**



**Oleh:**

**Ihsan Nur Azri**

**C13111607**

**PROGRAM STUDI STRATA SATU FISIOTERAPI PROFESI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
HASANUDDIN MAKASSAR  
2013**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **“Pengaruh Pemberian Tapping Dan Hipnosis Diri Untuk Mengurangi Kecanduan Rokok Di Kecamatan Tamalanrea Btn Hamzy Kota Makassar Tahun 2013”**, telah disetujui dan disahkan oleh Pembimbing untuk diujikan pada ujian skripsi

**Nama : Ihsan Nur Azri**

**NIM : C13111607**

---

Makassar, 22 Januari 2013

Pembimbing I

**Sri Saadiyah Leksonowati, S.Ft,Physio.M.Kes**

Pembimbing II

**Muh.Thahir, S.Ft.Physio, M.kes**



**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul :

**Pengaruh Pemberian Tapping Dan Hipnosis Diri Untuk Mengurangi**

**Kecanduan Rokok Di Kecamatan Tamalanrea Btn Hamzy**

**Kota Makassar Tahun 2013**

Oleh :

**IHSAN NUR AZRI**

**C13111607**

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan Tim Pembimbing Ujian Skripsi pada :

Hari / Tanggal : Rabu, 25 Januari 2013

**Tim Pembimbing:**

1. **Sri Saadiyah Leksonowati, S.Ft,Physio.M.Kes** (.....)
2. **Muh.Thahir, S.Ft.Physio, M.kes** (.....)

**Tim Penguji:**

1. **Drs. H. Djohan Aras, S.FT, Physio, M.Pd. M.Kes** (.....)
2. **Yonathan Ramba, S.Ft.Physio, M.si** (.....)

**Mengetahui,**

A.n Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin  
Wakil Dekan 1

Ketua Program Studi S1 Fisioterapi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

**Prof.dr. Budu, Ph.D,Sp.M(K),Med.Ed**  
NIP. 19661231 199503 1 009

**Drs.H.DjohanAras,S.Ft,Physio,M.Pd,M.Kes**  
NIP. 19550705 197603 1 005

## MOTTO

- *Kunci sukses, Istiqomah, Ikhtiar dan doa*
- *Stop dreaming start action*
- *Man jaddah Wa jaddah ; Siapa yang bersungguh-sungguh dia pasti bisa*
- *Sesungguhnya, jika engkau menghabiskan jatah gagalmu, engkau mau tidak mau akan berhasil.*
- *Abaikan orang yang mengatakan anda sok tahu, jika hidupnya tidak lebih baik dari anda. Woles aja!*  
*99.99% orang yang bilang anda sok tahu, adalah orang yang tidak tahu TAPI tidak tahu dirinya tidak tahu.*

## PERSEMBAHAN

*Skripsi ini kupersembahkan kepada :*

- ❖ *Kedua Orang Tuaku tercinta, hanya doa setulus hati dan sebuah goresan karya penuh perjuangan yang dapat ku persembahkan*
- ❖ *Saudara – saudaraku terkasih & tersayang*
- ❖ *Pembimbingku pak Muh.tahir n buk sri sa'adiyah dan buat kak Aco Tank yang banyak membantu*
- ❖ *Ketua prodi physiotherapi FKUH bapak djohan aras, sebagai inspirasiku untuk menciptakan hal-hal yang baru*
- ❖ *Dan tak lupa seluruh teman – teman Fisioterapi Unhas*

## KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, dengan berkat dan rahmatnya serta limpahan nikmat kesehatan dan juga kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“PENGARUH PEMBERIAN TAPPING DAN HIPNOSIS DIRI UNTUK MENGURANGI KECANDUAN ROKOK DI KECAMATAN TAMALANREA BTN HAMZY KOTA MAKASSAR TAHUN 2012”**

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar – besarnya kepada :

1. Kedua orang tua ku, saudara-saudaraku tercinta yang telah banyak memberikan dorongan dan bantuan, baik moril maupun materil selama penulisan skripsi ini
2. Rektor Universitas Hasanuddin dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar
3. Bapak Drs.Djohan Aras,S.Ft.Physio,M.Pd,M.kes selaku Ketua Program Studi S1 Fisioterapi
4. Bapak M.tahir, S.Ft.Physio, M.kes dan ibu Sri sa’adiyah, S.Ft.Physio, M.Kes selaku pembimbing

5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Fisioterapi Fakultas kedokteran Unhas
6. Seluruh teman-teman seperjuangan tercinta serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas segala nasehat, motivasi, sumbangan pemikiran dan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu sangat di butuhkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini nantinya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta menjadi amal jariah. Semoga Allah SWT, memberikan petunjuk dan rahmat-Nya sehingga kita memperoleh kesuksesan, Amin

Makassar, januari,2013

**Peneliti**

## ABSTRAK

IHSAN NUR AZRI, NIM. C13111607, Skripsi dengan judul “**Pengaruh pemberian tapping dan hypnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok di kecamatan Tamalanrea BTN Hamzy kota Makassar tahun 2012-2013**”. Di bimbing oleh Sri Sa’Adiyah,S.FT.Physio.M Kes dan Muh.tahir,S.FT.Physio.M Kes.

Banyak pecandu rokok yang menginginkan untuk menghentikan kebiasaan merokoknya, beberapa di antaranya masih mengalami kesulitan dalam memulai proses berhenti merokok tersebut. Untuk mengurangi kecanduan rokok bisa diterapi dengan tapping dan hypnosis diri. Teknik ini cukup praktis, biayanya murah karena tidak harus menggunakan peralatan mahal, rumit dan canggih namun hasilnya cukup memuaskan. Hal ini menarik dan mendorong peneliti untuk mengetahui lebih dalam tentang mengurangi kecanduan rokok dengan melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian tapping dan hypnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok.

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan *one group pre test post test design metode time series* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh tapping dan hypnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok di kecamatan tamalanrea BTN Hamzy kota Makassar tahun 2013 selama dua minggu yaitu dari tanggal 24 desember 2012 sampai tanggal 07 januari 2013. Jumlah populasi adalah semua penderita pecandu rokok yang mau mengikuti prosedur kriteria inklusif yang berjumlah 13 orang. Berdasarkan kriteria pengambilan sampel secara purposive maka di peroleh responden sebanyak 13 orang, semuanya diberikan perlakuan yang sama berupa intervensi tapping dan hypnosis diri.

Berdasarkan Distribusi responden pecandu rokok menunjukkan bahwa, lebih banyak responden yang mengalami kecanduan pada criteria sedang yaitu sebanyak 7 orang (61,5%), sedangkan criteria ringan sebanyak 1 orang (7,7%) dan criteria berat 5 orang (38,5%). Berdasarkan perubahan Hasil penelitian menunjukkan adanya pengurangan kecanduan rokok pada semua responden tanpa kecuali. Untuk enam kali intervensi tapping dan hipnosis diri , rata-rata pre test kriteria pecandu rokok kriteria pecandu rokok ringan yaitu menjadi 4 orang, sedang dan berat tidak ada,dan 9 orang yang berarti terjadi penurunan kecanduan rokok dari 13 orang responden.

Berdasarkan Uji Wilcoxon di peroleh nilai  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengukuran pretest dengan hasil pengukuran setelah 1 kali dan 3 kali sampai 6 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri. Ini berarti pemberian intervensi dengan tapping dan hipnosis terhadap pecandu rokok dapat mempengaruhi perubahan penurunan kecanduan rokok. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat Penelitian ini bersifat kontemporer, namun jika dilakukan secara continue maka akan mendapatkan hasil yang baik.

**Key word: *Tapping dan hypnosis diri, mengurangi kecanduan rokok***

## ABSTRAK

IHSAN NUR AZRI, NIM. C13111607, thesis title “**influence of tapping and granting self hypnosis to reduce addiction to smoking in district tamalanrea BTN Hamzy Makassar city by 2013**”. Guided by the Sri Sa’Adiyah,S.FT.Physio.M Kes and Muh.tahir,S.FT.Physio.M Kes.

Many addicts smoking who wants to stop the smoking habit, some of the still have difficulty in starting the process the stop smoking. To reduce addiction to smoking could be a therapy with tapping and self hypnosis. this technique is quite practical, the cost is cheap because it does not have to use extensive equipment, complicated and sophisticated but the result is quite satisfactory. It is exciting and encouraging researchers to find out more about reducing addiction to smoking by doing research on the influence of hypnosis and self tapping grant to reduce cigarette addiction

This research is a research associate with wants one group pre test post test design metode time series in order to know the effect of tapping and self hypnosis to reduce addiction to smoking in district tamalanrea BTN Hamzy Makassar city 2013 for weeks from 24 december 2012 date until 07 january 2013. The population was all sufferers of addicts smoking who would follow the procedures of inclusive criteria 13 people. Based on purposive sampling criteria is then obtained respondents in as many as 13 people, all of them are given the same treatment in the form of tapping and self hypnosis intervention

Based on the distribution of the respondents indicate that cigarette addicts, more respondents who experience addiction on the criteria being being as many as 7 people (61,5), whereas the criteria of light by as much as 1 (7,7%), and criteria weights 5 persons (38,5%). Based on the results of the study showed a change in the reduction of addiction to smoking on all respondents without exception. to six times self hypnosis and tapping intervention, average pre-university test criterion of an addicts I.e. criteria into four people, are heavy and do not exist, and 9 people who fought addiction smoking declines of 13 people respondents.

Wilcoxon test obtained based on the Value of  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$  that means that there is a significant difference between the pretest measurement results with measurement results after 1 time and 3 times up to 6 times the gift of tapping and self hypnosis intervention. This means giving of self hypnosis and tapping intervention against addicts smoking can affect the change decrease in smoking addiction. Thus, it can be concluded that there is contemporary research, however if a conducted in continue then it will get a good result.

**Key word:** *tapping and self hypnosis to reduce addition to smoking*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSEETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan tentang perokok.....	6
B. Tinjauan tentang rokok.....	7
C. Metode metode untuk berhenti merokok .....	18
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Kerangka Konsep .....	31
B. Hipotesis.....	32
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis penelitian .....	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	33

C. Populasi dan Sampel .....	33
D. instrumen Penelitian .....	34
E. Variabel Penelitian .....	34
F. alur Penelitian .....	37
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	38
H. Etika penelitian.....	38

#### **BAB V HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil analisis dan pembahasan.....	39
B. Hasil pengujian hipotesis .....	43
C. Pembahasan .....	44
D. Kelemahan penelitian .....	46

#### **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	47
B. Saran – saran .....	48

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## MASTER TABEL

<b>no</b>	<b>nama</b>	<b>umur</b>	<b>kelamin</b>	<b>pretes</b>	<b>postest1x</b>	<b>postest3x</b>	<b>postest6x</b>	<b>hasil</b>
1	AA	39.00	1.00	3	2.00	1	1.00	ringan
2	AXL	23.00	1.00	2	2.00	1	0.00	berhenti
3	AD	34.00	1.00	2	1.00	1	0.00	berhenti
4	SY	64.00	1.00	3	3.00	2	1.00	ringan
5	DK	54.00	1.00	3	2.00	1	0.00	berhenti
6	ND	34.00	1.00	2	2.00	0	0.00	berhenti
7	YRN	50.00	1.00	3	2.00	1	0.00	berhenti
8	VR	22.00	2.00	2	2.00	1	1.00	ringan
9	YN	26.00	2.00	2	2.00	1	0.00	berhenti
10	AM	27.00	1.00	3	2.00	1	1.00	ringan
11	AD	24.00	1.00	2	2.00	1	0.00	berhenti
12	DT	45.00	1.00	1	1.00	0	0.00	berhenti
13	CC	26.00	1.00	2	2.00	1	0.00	berhenti

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSEETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
E. Latar Belakang masalah .....	1
F. Rumusan Masalah .....	4
G. Tujuan Penelitian .....	4
H. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
D. Tinjauan tentang perokok.....	6
E. Tinjauan tentang rokok.....	7
F. Metode metode untuk berhenti merokok .....	18
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
C. Kerangka Konsep .....	31
D. Hipotesis.....	32
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
I. Jenis penelitian .....	33
J. Tempat dan Waktu Penelitian .....	33

K. Populasi dan Sampel .....	33
L. instrumen Penelitian .....	34
M. Variabel Penelitian .....	34
N. alur Penelitian .....	37
O. Tehnik Pengolahan dan Analisis Data .....	38
P. Etika penelitian.....	38

#### **BAB V HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

E. Hasil analisis dan pembahasan.....	39
F. Hasil pengujian hipotesis .....	43
G. Pembahasan .....	44
H. Kelemahan penelitian .....	46

#### **BAB VI PENUTUP**

C. Kesimpulan .....	47
D. Saran – saran .....	48

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian.....	39
Tabel 5.2	Analisis Deskriptif criteria pecandu rokok .....	40
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi dan persentase kriteria pecandu rokok saat dilakukan pre-test.....	41
Tabel 5.4	Hasil Intervensi tapping dan hipnosis diri .....	41
Tabel 5.5	Hasil Uji Wilcoxon .....	43

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. HASIL OLAH DATA
2. INFORMED CONCENT
3. DOKUMENTASI
4. SURAT BUKTI PENELITIAN
5. RIWAYAT HIDUP PENULIS

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Banyak pecandu rokok yang menginginkan untuk menghentikan kebiasaan merokoknya, beberapa di antaranya masih mengalami kesulitan dalam memulai proses berhenti merokok tersebut. Menurut Ketua Umum Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (LM3), Renie Singgih (dalam Pikiran Rakyat, 2007), sangat sulit bagi seseorang untuk berhenti merokok. Dari beberapa penelitian, sekitar 70 persen perokok ingin berhenti merokok, tetapi hanya tiga persen yang berhasil. Penelitian dan buku referensi kontemporer lebih banyak mengulas tentang solusi berhenti merokok yang bersifat teori dan konsep, ataupun solusi berhenti merokok yang disodorkan dalam bentuk iming-iming dan ancaman. Hanya mungkin sedikit saja yang memberikan tentang manfaat teknik tapping dengan penggabungan hipnosis diri untuk menghentikan kecanduan merokok .

Banyak orang kesulitan berhenti merokok karena selalu terbayang nikmatnya asap rokok. Kalau sudah begitu, pikiran harus dimanipulasi agar asap rokok tidak lagi terasa enak. Salah satu terapi alternatif yang bisa membuat tubuh memberikan reaksi terhadap rokok adalah tapping dan hypnosis diri, Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik tertentu di tubuh. Berdasarkan teori jika diketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan. Karena aliran energy tubuh berjalan dengan normal dan seimbang

kembali. Dilihat dari sisi manapun merokok tetap mengakibatkan dampak yang negatif bagi kehidupan manusia. Dari sisi kesehatan, bahaya rokok sudah tidak terbantahkan lagi. Di samping WHO, lebih dari 70 ribu artikel ilmiah membuktikan hal itu. Dalam kepulan asap rokok terkandung 4000 racun kimia berbahaya, dan 43 diantaranya bersifat karsinogenik (merangsang tumbuhnya kanker). Dampak bahaya rokok memang antik dan klasik, asap rokok merupakan penyebab berbagai penyakit. Tidak ada orang mati mendadak karena merokok. Dampaknya tidak *instant*, berbeda dengan minuman keras dan narkoba. Dampak rokok akan terasa setelah 10-20 tahun pasca digunakan. Paparan asap rokok yang terus menerus pada orang dewasa yang sehat dapat menambah resiko terkena penyakit jantung dan paru paru sebesar 20 – 30 persen. Selain itu lingkungan asap rokok dapat memperburuk kondisi seseorang yang mengidap penyakit *asma*, menyebabkan bronkitis dan *pneumonia* (Amstrong dalam Susanna, 2003).

Beberapa penyakit yang ditimbulkan akibat merokok antara lain gangguan jantung, impotensi dan beberapa jenis kanker . Baik perokok itu sendiri maupun orang yang tidak merokok namun terpapar asap rokok (*passive smoker*). Menurut survei *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) Indonesia pada tahun 2006, sebanyak 81,6% pelajar usia SMP di Jakarta tercemar asap rokok di luar rumah. Ironisnya, di dalam rumah pun mereka juga punya pengaruh yang besar untuk tercemari. Data terkini menunjukkan bahwa Indonesia adalah negara terbesar mengkonsumsi rokok menempati negara terbesar ke-7 di dunia yang memproduksi rokok, dari sisi konsumsi rokok, Indonesia berada di urutan ke-3.

Di tengah hangatnya isu pengharaman rokok bagi umat Islam yang dikeluarkan oleh Majelis Ulama Indonesia pada awal tahun 2009 lalu dan juga perundangan yang dikeluarkan oleh WHO khususnya yang dirumuskan oleh *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) pada tanggal 27 Februari 2007 lalu mengenai pengaturan penggunaan tembakau, ternyata peringatan itu ternyata tidak mengurangi jumlah perokok di Indonesia, meskipun beberapa orang telah berhasil melepaskan diri dari kebiasaan merokok dengan beberapa alasan masing-masing.

Pada umumnya, perilaku merokok dimulai pada masa remaja karena remaja mengalami masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Salah satu kecenderungan remaja pada masa ini adalah mencoba hal-hal baru dan modren (Monks dkk, 1996). Begitu juga dengan merokok, yang pada awalnya hanya ingin mencoba menghisapnya pada akhirnya berkembang menjadi penggunaan yang tetap (Insight,2003).

Studi-studi menyelidiki alasan mengapa remaja pria mulai merokok dan menyimpulkan bahwa yang menjadi alasan mengapa remaja pria mulai merokok adalah sikap dan norma-norma sosial. Berknaan dengan norma-norma sosial, hasil riset sangat jelas, remaja pria mulai merokok karena pengaruh lingkungan sosial, teman-teman, orang tua, saudara kandung dan media (Smet dalam Widianingsih, 2001).

Seorang remaja pria dapat dikatakan sebagai perokok berat yaitu apabila remaja tersebut menghisap 20 batang rokok dalam sehari. Seorang remaja pria dikatakan sebagai perokok sedang yaitu apabila remaja tersebut menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari. Seorang remaja pria dikatakan

sebagai perokok ringan yaitu apabila remaja tersebut menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari. Seorang remaja pria dikatakan bukan perokok yaitu apabila remaja tersebut tidak pernah merokok satu batang rokok sama sekali (Smet dalam Widianingsih, 2001).

## B. RUMUSAN MASALAH

Uraian singkat dalam latar belakang masalah di atas memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian, yaitu: “apakah ada pengaruh pemberian tapping dan hipnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok di kecamatan tamalanrea BTN Hamzy kota Makassar tahun 2012-2013”.

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh tapping dan hipnosis diri terhadap pengurangan kecanduan rokok di kecamatan tamalanrea btn hamzy kota makassar tahun 2012-2013.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh tapping terapi terhadap mengurangi kecanduan merokok .
- b. Untuk mengetahui pengaruh hypnosis diri terhadap mengurangi kecanduan merokok .
- c. Untuk mengetahui pengaruh gabungan antara pemberiaan tapping dan hipnosis diri untuk mengurangi kecanduan merokok .

## D. Manfaat penelitianan

### 1. ManfaatPraktis

- a. Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi teman sejawat fisioterapis tentang penggunaan teknik tapping dan hypnosis diri sebagai pilihan metode yang lebih efektif dalam terapi mengurangi kecanduan rokok.
- b. Penelitian diharapkan sebagai bahan masukan bagi tenaga medis lainnya bahwa Fisioterpi mempunyai peranan penting dalam menangani kondisi untuk mengurangi kecanduan rokok .

## 2. Manfaat Ilmiah

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan atas tindakan fisioterapi untuk mengurangi kecanduan rokok dengan teknik tapping dan hypnosis diri .
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan masukan bagi para mahasiswa, staf pengajar, dan lainnya dalam menambah wawasan kaitannya dengan penelitian ini.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber acuan yang ingin mengembangkan penelitian ini lebih lanjut yang relevan dengan hasil penelitian ini.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. TINJAUAN TENTANG PEROKOK

##### 1. Tipe Kondisi Perokok

Menurut *Silvan Tomkins (1991)* dalam *Triswanto (2007)*, ada 4 kondisi perilaku merokok berdasarkan *Management of Affect Theory*, ke empat kondisi tersebut adalah :

- a) Kondisi perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif.
- b) Kondisi merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat.
- c) Kondisi merokok yang adiktif. Oleh Green disebut sebagai *psychological addiction*. Mereka yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.
- d) Kondisi merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok bukan karena untuk mengendalikan perasaan, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaannya rutin. Ia menghidupkan api rokoknya bila rokok yang terdahulu telah benar-benar habis.

##### 2. Tahapan Perilaku Merokok

Tahapan seseorang menjadi perokok menurut *Laventhal & Cleary (1980)*, *Flay (1993)* dalam *Pitaloka (2006)* antara lain:

- a) Persiapan. Sebelum seseorang mencoba rokok, melibatkan perkembangan perilaku dan intensi tentang merokok dan bayangan tentang apa rokok itu.

- b) Inisiasi (*initiation*). Reaksi tubuh saat seseorang mencoba rokok pertama kali berupa batuk, berkeringat. Hal ini sebagian besar diabaikan dan semakin mendorong perilaku adaptasi terhadap rokok.
- c) Menjadi perokok. Melibatkan suatu proses '*concept formation*', seseorang belajar kapan dan bagaimana merokok dan memasukkan aturan-aturan perokok ke dalam konsep dirinya.
- d) Perokok tetap. Terjadi saat faktor psikologi dan mekanisme biologis bergabung yang semakin mendorong perilaku merokok.

### **3. Kriteria Pecandu Rokok**

Menurut Karina Arvianti,FKM UI,2009. Ada 3 kriteria pecandu rokok adalah :

- a) seseorang dikatakan sebagai perokok ringan bila rokok yang di hisap kurang dari 10 batang / hari.
- b) seseorang dikatakan sebagai perokok sedang bila rokok yang di hisap 11-20 batang / hari.
- c) seseorang dikatakan sebagai perokok berat bila rokok yang di hisap lebih dari 21 batang / hari.

## **B. TINJAUAN TENTANG ROKOK**

### **1. Definisi rokok**

Rokok adalah gulungan tembakau yang disalut dengan daun nipah (*Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002*). Merokok adalah suatu kata kerja yang berarti melakukan kegiatan atau aktifitas menghisap, sedangkan perokok adalah orang yang suka merokok (*Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002*).

### **2. Kandungan rokok**

Setiap batang rokok yang dinyalakan akan mengeluarkan lebih dari 4000 bahan kimia beracun yang berbahaya dan dapat mengakibatkan maut. Dengan ini, setiap sedutan itu menyerupai satu sedutan maut. Di antara kandungan asap rokok termasuklah *acetone* (bahan pembuat cat), *naftalene* (bahan kapur barus), arsen, tar (bahan karsinogen penyebab kanker), *methanol* (bahan bakar roket), *vinyl chloride* (bahan plastik PVC), *phenol butane* (bahan bakar korek api), *potassium nitrate* (bahan baku pembuatan bom dan pupuk), *polonium-201* (bahan radioaktif), *ammonia* (bahan pencuci lantai), dan sebagainya (*Jaya, 2009*). Racun yang paling utama ialah tar, nikotin, dan karbon monoksida (*Universiti Teknologi Malaysia, 2005*).

a. Terdapat penjelasan yang lebih jelas bagi beberapa jenis bahan yang terkandung dalam rokok antara lain adalah sebagai berikut:

### 1. Nikotin

Komponen ini terdapat di dalam asap rokok dan juga di dalam tembakau yang tidak dibakar. Nikotin bersifat toksik terhadap jaringan saraf, juga menyebabkan tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami peningkatan. Denyut jantung bertambah, kontraksi otot jantung seperti dipaksa, pemakaian oksigen bertambah, aliran darah pada pembuluh koroner bertambah, dan vasokonstriksi pembuluh darah perifer. Nikotin meningkatkan kadar gula darah, kadar asam lemak bebas, kolesterol LDL, dan meningkatkan agregasi sel pembekuan darah. Nikotin memegang peran penting dalam ketagihan merokok (*Sitepoe, 2000*).

### 2. Tar

Tar hanya dijumpai pada rokok yang dibakar. Eugenol atau minyak cengkeh juga diklasifikasikan sebagai tar. Di dalam tar, dijumpai zat-zat karsinogen seperti polisiklik hidrokarbon aromatis, yang dapat menyebabkan terjadinya kanker paru-paru. Selain itu, dijumpai juga *N nitrosamine* di dalam rokok yang berpotensi besar sebagai zat karsinogenik terhadap jaringan paru-paru (*Sitapoe, 2000*). Tar juga dapat merangsang jalan nafas, dan tertimbun di saluran nafas, yang akhirnya menyebabkan batuk-batuk, sesak nafas, kanker jalan nafas, lidah atau bibir (*Jaya, 2009*).

### 3. Karbon Monoksida

Gas ini bersifat toksik dan dapat menggeser gas oksigen dari transport hemoglobin. Dalam rokok, terdapat 2-6% gas karbon monoksida pada saat merokok, sedangkan gas karbon monoksida yang diisap perokok paling rendah 400 ppm (*part per million*) sudah dapat meningkatkan kadar karboksi-hemoglobin dalam darah sejumlah 2-16%. Kadar normal karboksi-hemoglobin hanya 1% pada bukan perokok. Seiring berjalannya waktu, terjadinya polisitemia yang akan mempengaruhi saraf pusat (*Sitapoe, 2000*).

### 4. Timah Hitam

Timah hitam merupakan partikel asap rokok. Setiap satu batang rokok yang diisap mengandung 0,5 mikrogram timah hitam. Apabila seseorang mengisap 1 bungkus rokok perhari, 10 mikrogram timah

hitam akan dihasilkan, sedangkan batas bahaya kadar timah hitam di dalam tubuh adalah 20 mikrogram/hari (*Sitepoe, 2000*).

### **3. Definisi nikotin**

Nikotin merupakan zat sangat adiktif yang terjadi secara alami di tembakau. Nikotin adalah bahan aktif dalam asap tembakau. Memiliki bau menyengat dan rasa yang tajam. Nikotin didefinisikan sebagai zat beracun, berminyak, kuning pucat yang berubah warna menjadi coklat setelah terpapar udara. Dalam bentuk terkonsentrasi, nikotin digunakan sebagai insektisida yang kuat. Jumlah nikotin yang terjadi pada daun tembakau berkisar dari 2% sampai 7%. Nikotin berdampak bagi terutama pada sistem saraf otonom. Dengan demikian, bisa berbahaya. Nikotin dapat menyebabkan kegagalan pernapasan dan kelumpuhan pada dosis kurang dari 50 mg. Jumlah yang kecil dapat menyebabkan mual, pusing, menurunkan tekanan darah, dan jantung berdebar-debar.

Sudah sejak ribuan tahun yang lalu, daun dari tanaman tembakau, *Nicotiana tabacum*, digunakan oleh manusia, entah untuk dicampur dalam makanan sebagai penyedap rasa (mesir kuno), ataupun untuk dikunyah dan dihisap baunya dalam prosesi suci (Aztec, Inca). Daun tembakau adalah elemen utama untuk membuat sebatang rokok. Menurut literatur yang ada, Tembakau pernah kali ditemukan dan dibudidayakan di daerah Amerika Utara. Seiring dengan penemuan dan penaklukan benua baru oleh orang-orang Eropa, tembakau pun mencapai daratan eropa dan akhirnya menyebar hingga ke seluruh dunia. Pada awalnya, terutama di masa dark-age di Eropa, karena ketidaktahuan, tembakau bahkan digunakan sebagai

obat untuk mengatasi berbagai penyakit. Beruntunglah kita yang hidup di masa kini. Seiring perjalanan waktu dan banyaknya studi yang dilakukan, kita bisa lebih banyak mengetahui manfaat dan kerugian dari tembakau ini.

Saya ingat, seorang teman yang merasa sangat gugup sebelum memberikan presentasi. Setelah merokok beberapa batang, beliau merasa sangat tenang dan presentasi pun berjalan sangat lancar. Kenapa bisa begitu? Sempel saja, merokok ataupun mengunyah tembakau dapat membuat seseorang merasa "*feel good*" dan relaks. Lantas, kenapa merokok dapat menimbulkan rasa nyaman? Dari begitu banyak bahan kimia yang terkandung dalam sebatang rokok, ada satu yang sangat menarik perhatian. Anda benar, Nikotin. Zat inilah yang menghasilkan semua good feeling dan rasa nyaman disaat seseorang merokok. Tak heran, habis sepuntung, tangan kita pun dengan nyamannya menyalakan puntung berikutnya. Di artikel ini, mari kita bahas tentang nikotin dalam sebatang rokok dan bagaimana zat tersebut dapat mempengaruhi tubuh kita. Nikotin ( $C_{10}H_{14}N_2$ ) merupakan senyawa organik alkaloid, yang umumnya terdiri dari Karbon, Hydrogen, Nitrogen dan terkadang juga Oksigen.

Senyawa kimia alkaloid ini memiliki efek kuat dan bersifat stimulant terhadap tubuh manusia. Contoh lain dari senyawa alkaloid ini misalnya, Kafein. Bagi pencinta kopi, tentu bisa merasakan efek stimulant dari kafein ini ketika meminum secangkir kopi di pagi hari. Konsentrasi Nikotin biasanya sekitar 5% dari per 100 gram berat tembakau. Sebatang

rokok biasanya mengandung 8-20 mg Nikotin, walaupun tentu saja, sangat bergantung pada merk rokok tersebut. Jika anda perokok, ketahuilah, tubuh kita menyerap 1mg Nikotin untuk satu batang rokok yang dihisap.

#### **4. Penyerapan Nikotin ke dalam tubuh**

Layaknya zat additive lainnya, ada beberapa cara bagi Nikotin untuk terserap dalam tubuh manusia, yaitu melalui:

- a. Kulit
- b. Paru-paru
- c. Mucous membranes misalnya pada bagian dalam mulut, atau lapisan dalam hidung kita)

Setelah terserap melalui salah satu cara diatas, Nikotin akan masuk ke dalam system peredaran darah menuju ke otak dan diedarkan ke seluruh system tubuh. Merokok, atau proses inhalasi, adalah cara yang paling umum dan tercepat bagi Nikotin untuk terserap dalam darah. Paru-paru kita mengandung banyak alveolus. Alveolus adalah semacam kantung kecil, tempat terjadinya pertukaran antara udara kotor dan bersih yang kita hisap. Setelah berada dalam system peredaran darah, Nikotin dengan cepat akan sampai ke otak, dan bereaksi dengan sel-sel otak sehingga terciptalah perasaan nyaman tersebut. Dibutuhkan 5-15 detik setelah hisapan pertama bagi Nikotin untuk bereaksi dalam tubuh (otak) kita. Dalam satu kali merokok, kira-kira 0,031 mg Nikotin yang akan tertinggal dalam tubuh manusia.

#### **5. Bagaimana tubuh memproses Nikotin ?**

- a) Di dalam organ hati, enzyme yang disebut CYP2A6 akan mencerna sekitar 80% nikotin akan menjadi Kotinin.
- b) Proses metabolisme Nikotin terjadi juga di dalam paru-paru. Disini, Nikotin akan diubah menjadi Kotinin dan Nikotin oksida.
- c) Kotinin dapat dikeluarkan melalui urin. Itulah mengapa, urin seorang perokok akan menimbulkan bau yang sangat tajam. Kotinin memiliki waktu paruh 24 jam. Artinya, 24 jam setelah merokok, zat kotinin dalam tubuh akan tersisa setengahnya.
- d) Nikotin yang tersisa dalam darah, juga akan disaring di dalam ginjal dan akan dikeluarkan melalui urin.

Tingkat metabolisme Nikotin dalam tubuh tiap individu dapat berbeda satu sama lain. Seseorang yang memiliki kelainan pada enzyme CYP2A6, akan membuat organ hati menjadi kurang efektif dalam mencerna Nikotin. Akibatnya, kadar Nikotin dalam darah masih berada pada level yang tinggi. Perokok dengan kelainan fungsi enzyme ini, biasanya merokok lebih sedikit namun merasakan efek Nikotin yang lebih besar dari perokok lain pada umumnya.

## **6. Efek dari Nikotin**

Nikotin sangat mempengaruhi dan dapat mengubah fungsi otak dan tubuh kita. Nikotin membuat si perokok merasa relaks dan kemudian merasa lebih energik dan bersemangat, atau sebaliknya. Efek ini umum dikenal sebagai biphasic effect. Sialnya semakin sering seseorang merokok

akan semakin merasa ketagihan dan bertambah pula dosis yang akan kita gunakan.

Saat seseorang menghisap sebatang rokok, nikotin akan diserap dalam tubuh (darah), diringi dengan pelepasan Adrenalin dan pemblokade-an hormone insulin. Adrenalin lebih dikenal sebagai hormon "*Fight or Flight*". Jika anda mencintai film horror, atau sangat suka dengan roller-coaster, pasti sangat familiar sekali dengan efek Adrenalin ini, yang juga akan anda alami saat merokok. Detak jantung yang sangat cepat Meningkatkan tekanan darah Tarikan nafas yang berat dan cepat Saat Adrenalin dilepas tubuh kita pun akan melepaskan cadangan glukosa ke dalam darah. Kemudian, insulin akan memerintahkan sel tubuh untuk menyerap kelebihan glukosa dalam darah. Efek ini sering disebut sebagai hyperglycaemic, yaitu tingginya kadar gula dalam darah. Inilah alasan kenapa saat merokok, seseorang tidak merasa lapar dan akan tahan untuk tidak makan selama berjam-jam. Lebih banyak dijumpai perokok yang berbadan kurus dibandingkan perokok yang kelebihan berat badan. Dalam jangka panjang, Nikotin dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, walaupun sudah lama berhenti merokok, sangat rentan terhadap serangan jantung dan stroke. Ini sebagai akibat dari rusaknya pembuluh arteri dalam darah, yang salah satu fungsinya, mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh. Di dalam otak, sebagai respon terhadap Nikotin, otak akan memerintahkan tubuh untuk membuat zat endorphin lebih banyak lagi. Endorphin adalah senyawa protein yang lebih tepat disebut sebagai body's natural pain killer. Struktur kimia Endorphin tidaklah jauh berbeda dengan painkiller

kelas atas seperti morphine. Endorphin dapat membuat seseorang merasa relaks dan euphoria.

#### **7. Efek nikotin pada system saraf pusat**

Bagi sistem saraf pusat, nikotin diterima oleh reseptor asetilkolin nikotik yang kemudian membaginya ke jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan rasa nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya, perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Sementara di jalur adrenergik, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan serotonin. Meningkatnya serotonin menimbulkan rangsangan senang sekaligus mencari rokok lagi. Efek dari tembakau memberi stimulasi depresi ringan, gangguan daya tangkap, alam perasaan, alam pikiran, tingkah laku dan fungsi psikomotor. Kadar nikotin dibatasi karena makin lama seseorang mengkonsumsi rokok maka sel-sel otak makin menikmati nikotin dalam ambang rangsang. Suatu saat kadar nikotin dalam darah menurun dan dibawah nilai ambang rangsang maka pengonsumsi tembakau akan merasa tersiksa sehingga berusaha mencari tembakau kembali yang menyebabkan ketagihan terhadap nikotin. Efek paling berbahaya dari mengkonsumsi rokok dan ketergantungan nikotin adalah menyebabkan kanker dan sepertiga dari semua penyakit kanker itu yakni kanker paru-paru (*Gondodiputro, 2007*).

a. Para peneliti sepakat bahwa Nikotin adalah salah satu zat adiktif yang berbahaya. Zat ini memenuhi dua efek sekaligus:

1. Psikologi. Seseorang perokok, karena ketagihan, tetap akan merokok dan merokok, walaupun sangat tahu akan bahaya merokok bagi dirinya sendiri dan orang-orang di sekitarnya.
2. Fisiologis. Para ahli syaraf menyatakan, karena merokok menstimulus system syaraf sehingga si perokok merasa nyaman dan relax, maka si perokok akan mengulangnya lagi dan lagi demi mendapatkan perasaan nyaman tersebut

efek Nikotin berbanding lurus dengan dosis yang digunakan.

Setelah beberapa lama merokok, seseorang akan melewati batas toleran, artinya, jika sebelumnya butuh 1 batang rokok perhari untuk merasa nyaman, maka, setelah merokok selama satu bulan, ia akan membutuhkan 2 batang rokok per hari untuk merasakan kembali perasaan nyaman tersebut dan bertambah di bulan berikutnya. Lantas, apa yang terjadi, saat seorang perokok tiba-tiba berhenti merokok seketika? Saat mengkonsumsi Nikotin, fungsi otak dan tubuh akan berubah, beradaptasi sebagai kompensasi atas adanya efek yang ditimbulkan oleh Nikotin. Sebagai contoh, otak akan beradaptasi, memperbanyak atau mengurangi jumlah sel syaraf reseptor akibat dari adanya Nikotin. Saat berhenti merokok, efek fisiologis ini tetap tertinggal dalam otak. Akibatnya, tubuh (otak) bereaksi dan tidak bisa berfungsi dengan baik selayaknya ketika Nikotin masih berada dalam tubuh. Umumnya, seseorang yang mencoba berhenti mengkonsumsi Nikotin, akan mengalami gejala berikut: Irritabilitas,

biasanya menjadi lebih sensitif dan mudah marah Gampang cemas dan merasa depresi Dan tentu saja, kebutuhan yang amat-amat sangat terhadap Nikotin Dalam beberapa bulan pertama sejak berhenti mengkonsumsi Nikotin (baca: merokok), gejala dan efek fisiologis akan berkurang sedikit demi sedikit. Namun, bagi seorang perokok, satu hari tanpa rokok, ibarat tertusuk jarum neraka. Itulah mengapa, hanya kurang dari 3% yang berhasil untuk benar-benar tidak merokok lagi.

Tidak perlu diperdebatkan lagi, dari tinjauan kesehatan, merokok memiliki lebih banyak sisi negatifnya, seperti dapat menimbulkan kanker paru-paru dan emphysema Emphysema adalah kerusakan kronis pada kantung udara di paru-paru (alveolus), dimana kantung-kantung tersebut membesar dari ukuran normal sehingga menjadi kurang fleksibel. Akibatnya, menarik nafas menjadi lebih sulit dan paru-paru pun rentan terhadap infeksi. Satu puntung rokok, mengandung puluhan zat berbahaya. Dan Nikotin bersama zat-zat lainnya tersebut, sangatlah bersifat karsinogenik. Jadi, jika memang tidak bisa berhenti merokok, maka ada baiknya berhati-hati. Setidaknya, janganlah merokok di tempat umum atau di depan orang banyak dan anak-anak. Jika anda tidak peduli dengan diri sendiri, setidaknya, pedulilah terhadap orang-orang di sekitar anda yang sangat anda cintai.

## **C. METODE-METODE UNTUK BERHENTI MEROKOK**

### **1. Teknik tapping**

#### **a. Definisi Tapping**

Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik tertentu di tubuh. (Margaretha, 2011)

*b. Fisiologis Tapping*

Ketika adanya sentuhan dan tekanan mekanik secara lembut di ujung saraf tubuh maka mechanoreceptor diaktifkan, generasi potensial aksi (impuls aferen) akan mengalir dan menstimulasi system saraf pusat termasuk motor, vasomotor dan system saraf autonom dengan meningkatkan vasodilatasi, relaksasi otot polos dan perubahan positif lainnya pada pengaturan tekanan darah. (Margaretha, 2010).

Pendekatan ini bertujuan mengurangi aktivitas simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis untuk memulihkan keseimbangan antara divisi simpatis dan parasimpatis dari sistem saraf autonomy. Sistem saraf otonom mensarafi organ visceral, kelenjar, pembuluh darah dan otot polos. Pada saat pemberian ketukan ringan pada setiap titik ujung saraf tubuh, akan memberikan efek rangsangan pada hipotalamus, ini menimbulkan berbagai sekresi neurohormonal yang juga menjadi dasar interaksi imuno neurohormonal yang sangat sensitive terhadap stress. Neurohormonal berperan sebagai mediator kimia yang berpengaruh pada respon imun. Secara visual, peranan hipotalamus kaitannya dengan fungsi emosional, vegetative dan endokrin. Pengaruh emosi diperoleh melalui amigdala, yang menerima signal neuronal dari semua bagian korteks lobus temporal, parietal dan oksipital, terutama dari area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual. Perangsangan dari amigdala tersebut meliputi, penurunan tekanan arteri, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan

mobilitas gastrointestinal dan sekresi hormon kortikotropik. Tapping sangat berguna untuk menghentikan kebiasaan merokok. Tapping dan hypnosis diri akan memperkuat proses alami tubuh dalam membuang racun-racun. Dengan begitu akan membuat tubuh lebih nyaman. Kalau tubuh nyaman, maka Anda tidak akan mencari pelarian ke nikotin atau zat berbahaya lainnya. tapping juga akan membuat Anda rileks. Dengan rileks, semua stres Anda akan sirna. Pada akhirnya, ini bisa mempengaruhi kebiasaan merokok Anda. Sadar atau tidak, kebiasaan merokok seringkali disebabkan oleh stres dan ketidaknyamanan.

Dengan melakukan tapping, pada titik-titik ujung saraf tertentu dalam tubuh yang berkaitan dengan nafsu berlebih akan ditekan. Tentunya termasuk selera makan dan merokok. Beberapa titik ujung saraf yang akan dirangsang melalui tapping ini berada di telinga sehingga membutuhkan teknik yang lebih spesifik dibandingkan titik-titik di bagian tubuh lainnya. Anda bisa berkonsultasi dengan terapisnya untuk menemukan cara yang tepat. Biasanya, Anda tidak perlu waktu lama untuk melihat hasilnya. Disamping itu, cara ini sangat baik karena tidak mempunyai efek samping apapun. Dalam beberapa kasus, tapping bahkan bisa membuat rasa rokok jadi tidak menyenangkan sehingga Anda akan berhenti merokok dengan lebih mudah. Ada banyak cara yang bisa membantu Anda berhenti merokok dan dengan cara melakukan tapping pada ujung saraf tubuh. tapping akan menstimulus proses penyembuhan alami di dalam tubuh dan meredakan rasa ketidaknyamanan yang seringkali dialami saat Anda mencoba berhenti merokok. Tapping juga

sebuah metode baru yang digunakan untuk menghilangkan kecanduan rokok bisa hilang dengan cara mengetuk ringan dengan 2 ujung jari (tapping) di bagian ujung saraf tubuh tertentu, dan cara ini bisa kita lakukan sendiri. Pertama para pecandu rokok diminta untuk mencium bau rokok dan menghisap rokok tersebut . Langkah ini dilakukan untuk menetralsir pikiran negative dari mencium bau rokok dan menetralsir sensasi dari asap rokok tersebut .Titik-titik ujung saraf tubuh tersebut adalah pada bagian atas kepala, titik permulaan alis mata, di atas tulang samping mata, 2 cm di bawah kelopak mata, tepat di bawah hidung, diantara dagu dan bagian bawah bibir, di ujung tempat bertemunya ulang dada, di bawah ketiak, di perbatasan antara tulang dada. Selama tapping di lakukan di sertai dengan perokok terus menghisap rokoknya Ternyata banyak yang bilang pusing, pahit, getir dan tidak mau mengisap lagi.

## **2. Dosis yang di berikan untuk tapping pada ujung saraf tubuh**

### **a. Dosis :**

**Frekuensi (F)** = 30 kali ketukan selama 3 kali repetisi / hari

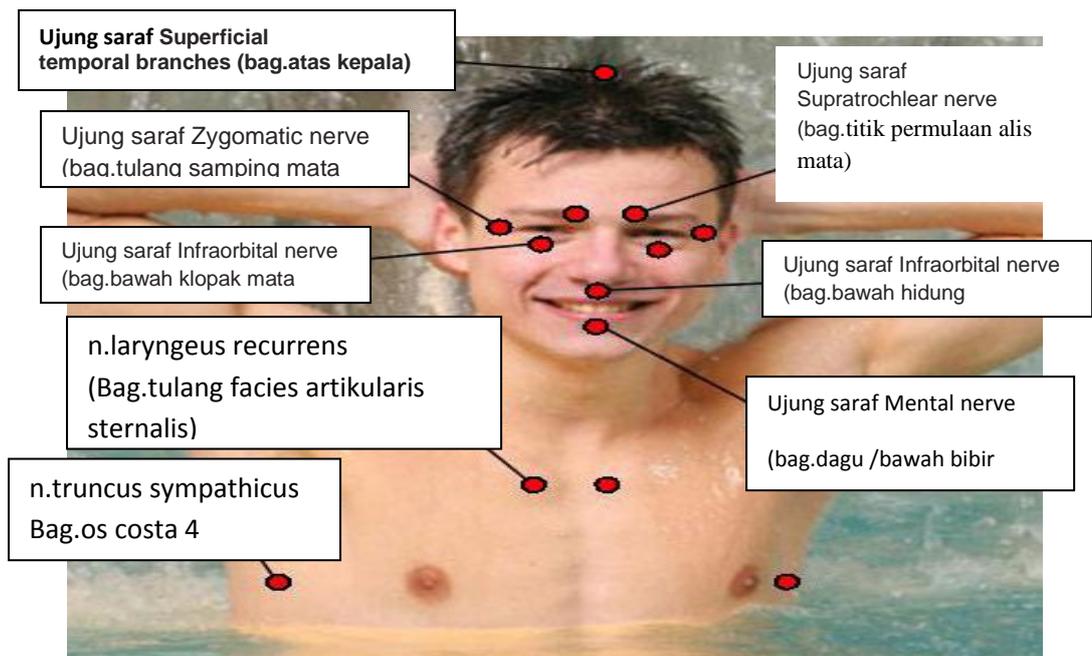
**Intensitas (I)** = Ketukan ringan dan selama pasien fokus

**Technique (T)** = metode tapping

**Time (T)** = 15 menit(30 ketukan x 10 titik x 3 repetisi)



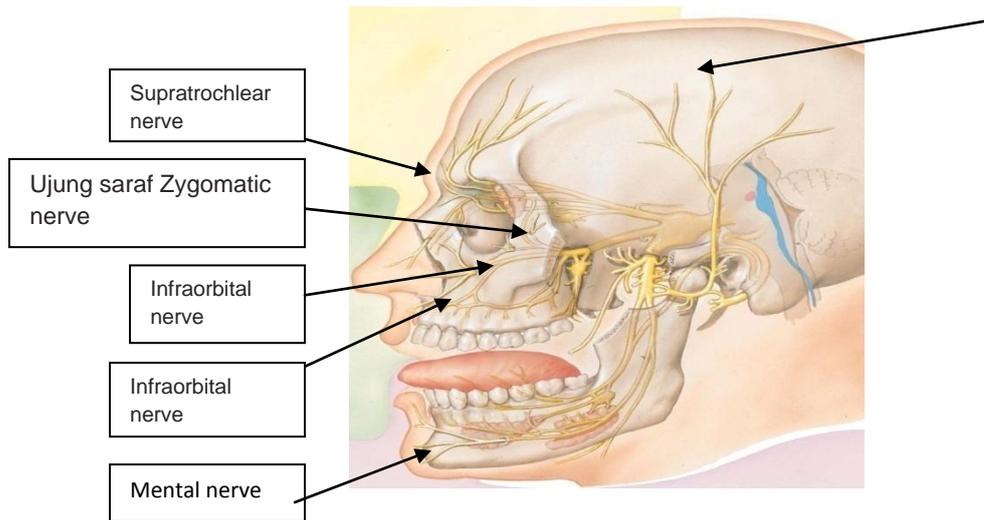
Gambar 2.1. teknik tapping



Gambar.2.2. tapping point

2. Anatomi ujung saraf

Ujung saraf Superficial temporal branches



**Gambar 2.3. anatomi ujung saraf yang di tapping**

**Atlas of neuroanatomi & neurophysiologi**

### **3. Teknik Hipnosis Diri**

#### **a. Definisi hipnosis menurut Divisi ke-30 (APA) American Psychological Association**

Hipnotis pada umumnya terkait dengan pengenalan sebuah prosedur selama subyek tersebut disugesti untuk mengalami suatu pengalaman imajinatif. Induksi Hipnotis merupakan sugesti inisial yang luas menggunakan imajinasi seseorang dan mungkin mengandung perincian lebih lanjut pada introduksinya.

Para pakar hipnosis masing-masing memberikan definisi mereka untuk kata hipnosis. Beberapa definisi itu antara lain:

1. Hipnosis adalah suatu kondisi di mana perhatian menjadi sangat terpusat sehingga tingkat sugestibilitas meningkat sangat tinggi
2. Hipnosis adalah seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak

3. Hipnosis adalah seni eksplorasi alam bawah sadar
4. Hipnosis adalah kondisi kesadaran yang meningkat
5. Hipnosis adalah suatu kondisi pikiran yang dihasilkan oleh sugesti
6. Hipnosis adalah kondisi di mana pikiran sadar / critical factor di-by pass
7. Hipnosis adalah pemusatan fokus pikiran hanya kepada satu ide atau konsep

**b. Jenis Hipnosis dan manfaat**

Berikut ini adalah jenis hipnosis dan manfaatnya.

1. **Stage Hypnosis** : hipnosis yang digunakan untuk pertunjukan hiburan.
2. **Clinical Hypnosis atau Hypnotherapy**  
*Clinical Hypnosis* atau *Hypnotherapy* adalah aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan masalah mental dan fisik (psikosomatis). Aplikasi dalam pengobatan penyakit antara lain: depresi, kecemasan, phobia, stress, penyimpangan perilaku, mual dan muntah, melahirkan, penyakit kulit, dan masih banyak lagi.
3. *Anodyne Awareness* adalah aplikasi hipnosis untuk mengurangi rasa sakit fisik dan kecemasan. Banyak dokter, tenaga medis, perawat, dan dokter gigi menggunakan teknik anodyne untuk membantu pasien menjadi rileks dengan sangat cepat dan mengurangi rasa sakit dengan mental anestesi.
4. **Forensic Hypnosis**

*Forensic Hypnosis* adalah penggunaan hipnosis sebagai alat bantu dalam melakukan investigasi atau penggalian informasi dari memori.

#### 5. **Metaphysical Hypnosis**

*Metaphysical Hypnosis* adalah aplikasi hipnosis dalam meneliti berbagai fenomena metafisik. Jenis hipnosis ini bersifat ekperimental.

### c. **Jenis Hipnosis Menurut Pelakunya**

#### 1. **Self Hypnosis**

Self hypnosis adalah hipnosis yang dilakukan oleh diri sendiri terhadap diri sendiri.

#### 2. **Hetero Hypnosis**

Hetero hypnosis adalah hipnosis yang dilakukan oleh seseorang terhadap orang lain. Contohnya adalah hipnosis yang dilakukan seorang hipnotis atau hipnoterapis terhadap subjek atau klien.

#### 3. **Para Hypnosis**

Para hypnosis adalah kondisi hipnosis yang terjadi karena pengaruh obat. Contohnya adalah pasien yang dibius atau dianestesi saat akan dioperasi. Walaupun secara fisik pasien telah "tidak sadar" namun pikiran pasien masih aktif dan tetap dapat mendengar apa yang dikatakan oleh orang di sekitarnya.

#### 4. **Waking Hypnosis**

adalah hipnosis yang dilakukan dalam keadaan sadar. Yang terjadi adalah informasi yang disampaikan oleh orang yang

dipandang sebagai figur otoritas akan dengan sangat mudah menembus critical factor / filter mental dan masuk ke pikiran bawah sadar seseorang dan diterima tanpa argumentasi atau penyelidikan lebih lanjut.

Jadi pada penelitian ini peneliti mengambil jenis penelitian hetero hypnosis yang pemberian hipnosisnya dilakukan terapi kepada pasien / klien. Waktu terbaik adalah pagi hari dan malam hari, karena itulah waktu saat anda dekat dengan bawah sadar dan saat bawah sadar paling aktif. Di pagi hari pikiran sadar anda masih belum aktif sepenuhnya, dan di malam hari pikiran sadar sedikit lelah akibat kegiatan yang harus di lakukannya selama siang hari. Hal ini menjadi dialog dengan bawah sadar anda semakin mudah.

#### **4. Fisiologis hypnosis diri**

Sugesti yang dimunculkan akan di olah dari system teratas dari susunan saraf di otak kita, lebih tepatnya di limbic system. Ketika kita memberikan sugesti positif pada otak kita, maka tubuh kita yang lain juga akan bereaksi positif terhadap sugesti tersebut, demikian sebaliknya, saat sugesti itu negative, maka yang terjadi peningkatan stressor pada tubuh kita, jika kita menyatakan sulit maka kapasitas sulitnya itu akan terasa lebih berat, tapi jika kita meng sugestikan bahwa yang sulit itu mudah, tubuh akan merespon kesulitan itu lebih ringan.

Ketika kita memberikan hipnosis pada otak, ia akan diolah di limbic sistem kemudian akan merangsang hipotalamus sehingga otak mensekresikan CRH, Corticotropin Releasing Hormon yang mengakibatkan pelepasan hormon ACTH (Adreno Corticotropic Hormon) di Hipofisis Anterior. ACTH ini akan merangsang sekresi Kortisol di kelenjar adrenal yang terletak di atas ginjal. Kortisol merupakan hormon glukokortikoid steroid yang sangat penting dan mengatur sebagian besar metabolisme dan sistem imunitas tubuh. Ketika ia disekresikan, ia akan meningkatkan kadar glukosa darah, dan sedikit meningkatkan retensi Natrium dan Air dari ginjal dan merangsang simpatis sehingga meningkatkan volume darah dan menimbulkan vasokonstriksi berujung kepada menaikkan tekanan pompaan jantung. Sekilas hormon kortisol ini sebenarnya memiliki peran yang sangat baik, karena ia akan memberikan efek semangat pada tubuh. Akan tetapi jika ia disekresikan berlebihan, seperti pada saat stres, efek peningkatan tekanan darah tadi akan lebih hebat sehingga dapat menimbulkan hipertensi dan efek anti-inflamasinya akan lebih hebat sehingga menurunkan daya tahan tubuh seseorang. Efek anti-insulinnya akan mencegah penggunaan glukosa oleh sel dan proteolisisnya lebih hebat sehingga otot-otot akan terasa lemas. Simpatis akan sangat meningkat sehingga sesekali kita bisa tremor. Selain ia juga akan mengubah kondisi mood menjadi lebih labil dan emosional sehingga seseorang cenderung mudah marah. Efek ini tentu saja buruk bagi kesehatan seseorang.

Berbeda jika kita mensugestikan hal yang sebaliknya, kortisol ini tidak akan disekresikan secara berlebihan. Karena alamiahnya, kortisol ini memang disekresikan setiap hari oleh tubuh secara sirkadian, yang mendapati kadar puncaknya saat pagi hari dan terendahnya pada malam hari. Makanya tubuh kita semangat saat pagi dan menurun hingga malam harinya.

Berdasarkan clinical reasoning, *psiconeuroimmunological effect* dari stimulasi metode *tapping dan hiipnosis diri* yang mengaktifkan mechanoreceptor melalui sentuhan dan tekanan mekanik secara lembut, generasi potensial aksi (impuls aferen) akan mengalir dan menstimulasi ssstem saraf pusat termasuk motor, vasomotor dan ssstem saraf autonom. Hal ini akan memberikan efek rangsangan pada hipotalamus, saraf simpatis dan hormon. Neurohormonal berperan sebagai mediator kimia yan berpengaruh pada respon imun. Secara visual, peranan hipotalamus kaitannya dengan fungsi emosional, vegetative dan endokrin. Pengaruh emosi diperoleh melalui amigdala, yan menerima signal neuronal dari semua bagian korteks lobus temporal, parietal dan oksipital, terutama dari area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual. Perangsangan dari amigdala tersebut meliputi, penurunan tekanan arteri, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan mobilitas gastrointestinal dan sekresi hormon kortikotropik. Dengan demikian dapat terjadinya penurunan tekanan darah.

##### **5. Menghentikan kebiasaan merokok dengan hipnosis diri**

Nikotin adalah adalah racun. Rokok berbahaya bagi kesehatan anda. Telah dibuktikan oleh penelitian bahwa merokok dapat memperpendek umur anda. Dan sebagian orang yang terkena kanker paru-paru adalah perokok berat. Rokok menyebabkan ketegangan nervus dan dapat merusak jantung dan arteri, rokok buruk bagi kulit dan juga bagi mata. sebagian besar perokok mengalami bronkitis kronis, yang mengambil bentuk dari “ batuk perokok yang terkenal itu” Semua perokok mengetahui hal itu, namun mereka terus merokok. Itulah kebiasaan yang berakar dalam di pikiran mereka. Terdapat dua jenis perokok : mereka yang benar – benar menikmati rokoknya dan tidak maksud berhenti dan mereka yang menyadari kebiasaannya dan ingin berhenti. Banyak orang telah mencoba untuk berhenti, dan mungkin berhasil selama beberapa hari atau minggu atau bahkan beberapa bulan. Tetapi mereka memulainya lagi. Seperti yang dikatakan oleh George Bernard Shaw, “ Oh , ya mudah berhenti merokok. Saya telah melakukannya puluhan kali.” Kelompok perokok kedua inilah yang ingin berhenti tetapi tidak dapat. Kebiasaan ini lebih kuat dari diri mereka, dan mereka menjadi budak rokok. Kemauan kekuatan mereka tidak berdaya menolong.

Sekarang, hanya dua minggu , anda dapat menghilangkan kebiasaan yang berbahaya ini yang ingin anda buang. Mulailah dengan membuat pilihan yang jelas dan pasti untuk melakukannya, juga yakinkan diri anda bahwa metoda ini efektif. Renungkan semua keuntungan dari tidak merokok, dan kerugian dari merokok. Pada dasarnya perokok

tidak bisa berhenti lantaran sugeti fikirannya sudah di kuasai oleh kebiasaan merokok, maka cara menghentikannya membersihkan ingatan terhadap rokok dengan cara hypnosis diri.

**a. Kekuatan kemauan biasa tidak cukup mengusir kebiasaan buruk**

**1. Hukum efek terbalik ( chistian H godefroy & D R Steevens, 1999)**

Coue pada awal abad ini yang menyatakan bahwa “ bila mana ada konflik antara imajinasi dan kekuatan kemauan, imajinasi selalu menang”.Terdapat banyak ilustrasi tentang prinsip ini, yang dinamakan “ kisah papan” jika seseorang meminta kepada anda untuk berjalan di sepanjang papan yang terletak di tanah, anda akan melakukannya tanpa kesulitan walaupun pada tanah yang curam.

Tetapi jika anda berjalan di atas papan yang sama, yang kali ini di gantung 30 meter di udara. Tugas itu akan jauh lebih berbahaya. Kemungkinan besar anda akan menolaknya. Anda tahu bahwa itu tidak sulit, anda hanya berjalan di papan yang sama seperti yang ada di tanah. Jadi secara teoritis anda tahu anda dapat melakukannya. Anda bahkan mungkin ingin melakukannya, tetapi anda tidak dapat melakukannya. Ini semua karna imajinasi anda lebih kuat dari kekuatan kemampuan anda, dengan menyadari ketinggian papan itu, anda dapat membayangkan diri anda terjatuh ke tanah.

Hipnosis diri secara langsung mengakses kekuatan bawah sadar, tempat menyimpan semua program yang menyebabkan kebiasaan buruk. Karena alasan ini, satu sesi hipnosis diri yang berlangsung beberapa menit biasanya lebih berharga dari berjam-jam kerja keras secara sadar. Anda harus menghadapi bawah sadar anda secara langsung, dengan bahasanya sendiri, yang sangat berbeda dari bahasa yang di gunakan untuk berkomunikasi dengan pikiran sadar anda , dan terbukti tidak efektif sampai sekarang.

## **2. Kata-kata Formulasi hipnosis diri**

*Saya dapat berhenti merokok dengan mudah.*

*Saya membuang kebiasaan merokok sepenuhnya.*

*Kesehatan dan kondisi tubuh saya semakin membaik.*

*Saya dapat mengendalikan cara saya untuk berhenti merokok.*

*Saya tidak memiliki keinginan merokok lagi.*

*saya seorang yang baru.*

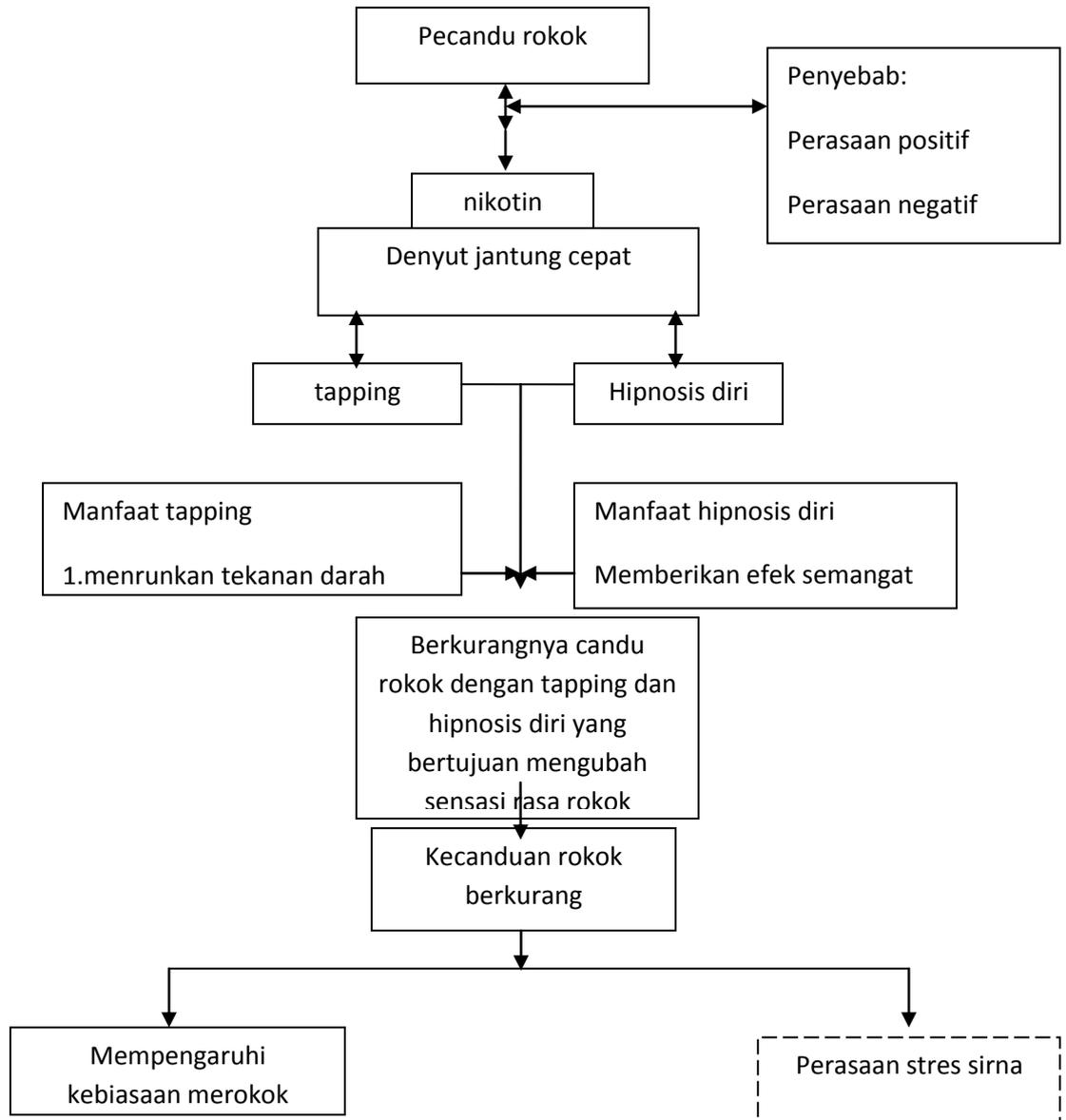
*Orang yang tidak membutuhkan rokok.*

*Bawah sadar saya membantu saya untuk berhenti merokok,*

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

##### A. Kerangka konsep



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual Pengaruh Pemberian tapping dan hipnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok.

##### B. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan kajian teori, maka dirumuskan hipotesis penelitian, yaitu:

“ada pengaruh pemberian *tapping* dan *hipnosis diri* terhadap pengurangan kecanduan merokok”.

#### **BAB IV**

#### **METODE PENELITIAN**

## **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan *one group pre test post test design* metode *time series* bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *tapping dan hipnosis diri* terhadap pengurangan kecanduan merokok.

## **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tamalanrea BTN Hamzy Kota Makassar selama dua minggu, yakni di mulai dari tanggal 24 desember 2012 sampai dengan 7 januari 2013.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi Penelitian**

Populasi penelitian adalah semua orang yang merokok dengan problem perokok yang terapis mengusulkan untuk mengurangi kecanduan rokok dengan teknik tapping dan hypnosis diri yang berada di Kecamatan Tamalanrea BTN Hamzy Kota Makassar selama penelitian.

### **2. Sampel Penelitian**

Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling yaitu sesuai dengan tujuan penelitian adapun kriteria inklusif dan kriteria eksklusif sebagai berikut:

#### **a. Kriteria inklusif**

- 1) perokok

- 2) Usia > 20 tahun
  - 3) Jenis kelamin Laki-laki - perempuan
  - 4) Tempat terapi tenang dan nyaman
  - 5) Rutin terapi di rumah terapis atau di rumah perokok
  - 6) Di terapi dengan metode *tapping dan hypnosis diri*
  - 7) Bersedia mengikuti peraturan penelitian
- b. Kriteria eksklusif
- 1) Penderita tidak bersedia mengikuti program penelitian
  - 2) Penderita tidak rutin terapi di rumah terapis
  - 3) Penderita ada riwayat penyakit

#### **D. Instrumen Penelitian**

Tes ketergantungan nikotin (fagerstorm tolerance Questionnaire)

#### **E. Variabel Penelitian**

##### **1. Identifikasi Variabel**

Variabel yang diselidiki dalam penelitian ini ada dua, yaitu variable independen dan variable dependen.

(a) Variabel independen: *tapping dan hypnosis diri*

(b) Variabel dependen: pengurangan kecanduan merokok pada penderita perokok

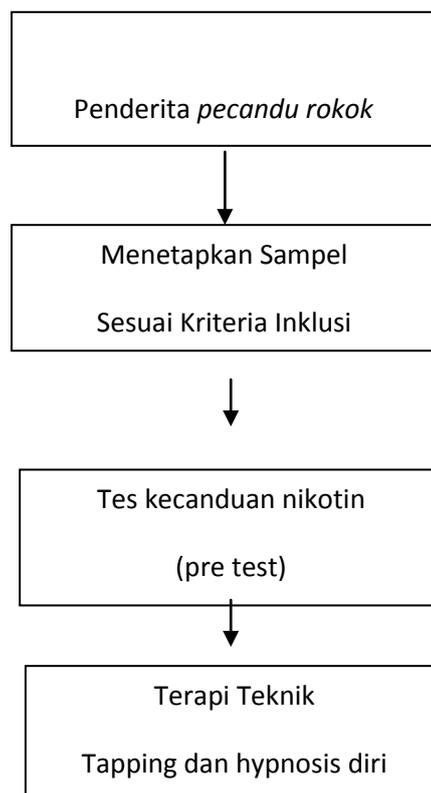
##### **2. Defenisi Operasional Variabel**

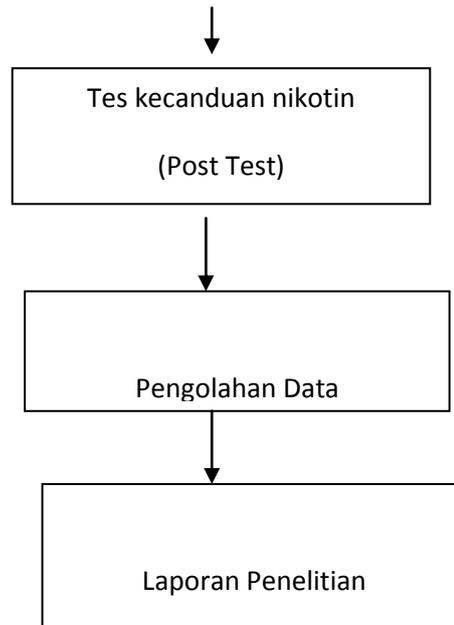
Untuk menyamakan persepsi pada variabel yang terkait dalam penelitian ini, dikemukakan defenisi variable tersebut yaitu:

- a. Kecanduan Rokok adalah orang yang sudah adiktif terhadap nikotin akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang .
- b. Tapping adalah Pada saat dilakukan sentuhan dan tekanan mekanik secara lembut pada 10 titik di ujung saraf tubuh dengan menggunakan 2 ujung jari tangan maka akan di aktifkan mecanoreceptor yang melalui generasi potensial aksi (implus aferen) yang akan mengalir dan menstimulasi sistim saraf pusat, termasuk motor, vasomotor sistim saraf autonom yang akan meningkatkan vasodilatasi, rileksasi otot polos dan perubahan positif lainnya untuk pengaturan tekanan darah, yang dimana naiknya tekanan darah dari efek nikotin. ( margaretha.2010). dengan prosedur sebagai berikut:
  - 1) Posisikan pasien ke dalam posisi yang nyaman dan relaks
  - 2) Pasien disuruh menghisap rokok selama tapping dilakukan
  - 3) Berikan ketukan atau tapping pada titik ujung saraf sebanyak 30x ketukan pada setiap titik sebanyak tiga kali repetisi
  - 4) Pasien di minta menghisap rokok lagi dan tanyakan perubahan yang dirasakan terhadap rokok
- c. Hipnosis diri adalah pemusatan fokus pikiran hanya kepada satu ide atau satu konsep
- d. Berdasarkan clinical reasoning, *psiconeuroimmunological effect* dari stimulasi metode *tapping dan hypnosis diri* yang mengaktifkan mechanoreceptor melalui sentuhan dan tekanan mekanik secara lembut, generasi potensial aksi (impuls aferen) akan mengalir dan menstimulasi sistem saraf pusat termasuk motor, vasomotor dan sistem

saraf autonom. Hal ini akan memberikan efek rangsangan pada hipotalamus, saraf simpatis dan hormon. Neurohormonal berperan sebagai mediator kimia yang berpengaruh pada respon imun. Secara visual, peranan hipotalamus kaitannya dengan fungsi emosional, vegetative dan endokrin. Pengaruh emosi diperoleh melalui amigdala, yang menerima signal neuronal dari semua bagian korteks lobus temporal, parietal dan oksipital, terutama dari area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual. Perangsangan dari amigdala tersebut meliputi, penurunan tekanan arteri, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan mobilitas gastrointestinal dan sekresi hormon kortikotropik. Dengan demikian dapat terjadinya penurunan tekanan darah dari pecandu rokok dan menimbulkan perasaan positif.

#### F. Alur Penelitian





### ***G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data***

Pengolahan data dengan menggunakan SPSS versi 17 dan analisis data menggunakan Uji T jika distribusi data normal, namun jika distribusi data tidak normal digunakan Uji Wilcoxon, untuk menguji apakah ada pengaruh tapping dan hypnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok yang bermakna pada responden sebelum dan sesudah teknik terapi tapping dan hypnosis diberikan

### **H. Etika Penelitian**

#### **1. Informed Consent**

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusif. Jika pasien bersedia menjadi responden, maka harus

menandatangani lembar persetujuan tersebut, dan pasien yang menolak tidak akan dipaksakan dan tetap menghormati haknya

2. Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya pemberian kode tertentu

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti dan hanya sekelompok data yang dilaporkan dalam hasil penelitian

## BAB V

### HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Analisis Data

Selama penelitian 2 minggu di kecamatan tamalanrea BTN Hamzy kota makassar terhitung dari tanggal 24 desember 2012 – 7 januari 2013, didapatkan 13 orang pecandu rokok dengan distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, derajat penyakit, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi dan persentase sampel penelitian berikut ini.

**Tabel 5.1**  
**Distribusi frekuensi sampel penelitian**

<b>Deskripsi</b>	<b>Banyak Sampel</b>
Jenis Kelamin :	
Pria	11
Wanita	2
Usia :	
Kurang dari 50 tahun	5
kurang dari 30 tahun	6
lebih dari 50 tahun	2
Pekerjaan :	
IRT	2
Swasta	9
Tukang becak	2
<b>Total</b>	<b>13</b>

Adapun hasil analisis deskriptif sampel penelitian dari tiga pengamatan yang dilakukan, sebelum diberikan intervensi tapping dan

hipnosis diri, setelah 1 kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri dan setelah 3 kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri, dan setelah 6 kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri, secara statistik diperlihatkan pada tabel berikut.

**Tabel 5.2**  
**Analisis deskriptif kriteria pecandu rokok**

	mean
<b>Kriteria pecandu rokok</b>	
<b>Pre Test</b>	2.3077
<b>Post Test 1x</b>	1.9231
<b>Post Test 3x</b>	.9231
<b>Post Test 6x</b>	.3077

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 13 orang pecandu rokok sebelum diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri, umumnya terdistribusi pre test kriteria pecandu rokok yaitu dengan mean Pre Test yaitu sebesar 2.3077, Setelah 1 kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri terjadi penurunan mean Post Test 1x yaitu sebesar 1.9231. Setelah 3 kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri terjadi penurunan mean Post Test 3x yaitu sebesar .9231. Penurunan mean semakin nyata dengan 6 kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri terjadi penurunan mean Post Test 6x .3077.

Hal ini juga diperlihatkan pada tabel 5.3, di mana dari 13 orang (100%) penderita pecandu rokok saat dilakukan pre-test, 1 orang berada pada kategori tingkat ketergantungan rokok ringan (7.7%). Sebagian yang lain

terdistribusi pada kategori tingkat ketergantungan rokok sedang 7 orang (61.5%), dan kategori tingkat ketergantungan rokok berat sebanyak 5 orang (38.5%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi frekuensi dan persentase kriteria pecandu rokok saat dilakukan pre-test**

	kriteria		
		frekuensi	persen
Pre-test	ringan	1	7.7%
	sedang	7	61.5%
	berat	5	38.5%
	total	13	100%

**Tabel 5.4**  
**Hasil Intervensi tapping dan hipnosis diri**

Kriteria pecandu rokok	hasil			
		Post-test I	Post-test II	Post-test III
	Pre-test	(1x terapi)	(3x terapi)	(6x terapi)
ringan	1	2	10	4
sedang	7	10	1	-
berat	5	1	-	-
normal	-	-	2	9

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa setelah dilakukan post-test I kali, terjadi penurunan kecanduan rokok meskipun masih terdistribusi pada

kategori perokok ringan, tetapi dalam tingkatan kategori perokok yang lebih rendah. Hasil yang diperoleh pada tabel diatas, dari tiga kategori pecandu rokok yang diperoleh pada pre test yaitu, ringan berat sedang. Setelah diberikan tiga kali intervensi tapping dan hipnosis diri, maka adanya perubahan kriteria pecandu rokok Perubahan kriteria pecadu rokok semakin bermakna setelah enam kali intervensi tapping dan hipnosis diri karena adanya kategori normal. Dari 13 orang penderita pecandu rokok sebanyak 1 orang berada dalam kriteria ringan, 7 orang kriteria sedang dan 5 orang kriteria berat. Setelah diberikan 1 kali intervensi tapping dan hipnosis diri dari 13 orang terjadi penurunan kecanduan rokok pada kriteria ringan sebanyak 2 orang pada kriteria sedang 10 orang, kriteria berat 1 orang. dan Setelah diberikan 3 kali intervensi tapping dan hipnosis diri dari 13 orang terjadi penurunan kecanduan rokok pada kriteria ringan sebanyak 10 orang, kriteria sedang 1 orang, kriteria berat tidak ada. Setelah diberikan 6 kali intervensi tapping dan hipnosis diri dari 13 orang terjadi penurunan kecanduan rokok pada kriteria ringan sebanyak 4 orang dan pada kriteria sedang dan berat tidak ada. Sementara penderita kecanduan rokok yang berhasil berhenti atau dalam kondisi normal terdapat 9 orang yang berhenti setelah dilakukan tapping dan hipnosis diri sebanyak 6 kali intervensi.

Berdasarkan hasil-hasil di atas, terlihat jelas bahwa pemberian intervensi tapping dan hypnosis diri terhadap penurunan kecanduan rokok pada penderita pecandu rokok dengan criteria sedang, ringan dan berat. secara nyata dapat menurunkan kecanduan terhadap rokok dan penurunan tersebut sangat nampak dengan 6 kali pemberian intervensi tapping dan hypnosis diri.

## B. Hasil Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui adanya perbedaan sebelum diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri, setelah post test I (satu kali diberikan intervensi tapping dan hipnosis diri), dan setelah post test III (tiga kali diberikan intervensi hipnosis diri), dan setelah post test VI (enam kali diberikan intervensi hipnosis diri) dilakukan Uji Wilcoxon. Hasil analisis diperlihatkan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 5.5. Hasil Uji Wilcoxon**

Test Statistics	Post 1x	Post 3x	Post 6x
Z	-2.236 <sup>a</sup>	-3.357 <sup>a</sup>	-2.828 <sup>a</sup>
Nilai - <i>p</i>	.025	.001	.005

Berdasarkan tabel 5.5 di atas, menunjukkan bahwa perbandingan hasil posttest 1 kali diperoleh nilai  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengukuran pretest dengan hasil pengukuran setelah 1 kali dan 3 kali sampai 6 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri. Ini berarti pemberian intervensi dengan tapping dan hipnosis terhadap pecandu rokok dapat mempengaruhi perubahan penurunan kecanduan rokok.

## C. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan Uji Wilcoxon ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kriteria pecandu

rokok antara hasil pengukuran pretest, setelah 1 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri , setelah 3 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri dan setelah 6 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri. Ini berarti bahwa dengan pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri terhadap penurunan kecanduan rokok dapat memberikan efek perubahan penurunan kriteria kecanduan rokok. Hal tersebut juga di dukung oleh hasil analisis deskriptif yang telah dipaparkan sebelumnya.

Sebagaimana hasil pretest didapatkan bahwa dari total 13 orang penderita pecandu rokok pada umumnya berada pada kategori kriteria sedang sebanyak 4 orang dan selebihnya terdistribusi pada kriteria ringan 12 orang dan kategori kriteria berat tidak ada.

Setelah 3 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri, terjadi penurunan dan perubahan kecanduan rokok yang sebagian besar berada pada kategori pre- sebanyak 1 orang ringan, 7 orang kriteria sedang, 4 orang kriteria berat.

Setelah 6 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri, penurunan dan perubahan kecanduan rokok semakin nyata yang sebagian besar berada pada kategori post-6 kali intervensi terdapat sebanyak 4 orang menjadi kriteria ringan. Sedangkan pada kriteria sedang dan berat dari 13 sampel tidak ada dan pada kondisi normal atau berhenti merokok terdapat 9 orang.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri secara bermakna, baik dengan 1 kali, 3 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri maupun 6 kali pemberian

intervensi tapping dan hipnosis diri, dapat berpengaruh terhadap perubahan penurunan kecanduan rokok, dimana penurunan kecanduan rokok terlihat jelas setelah 3 kali pemberian intervensi intervensi tapping dan hipnosis diri serta semakin nyata dan lebih optimal setelah 6 kali pemberian intervensi intervensi tapping dan hipnosis diri.

Hasil-hasil yang diperoleh dari penelitian ini sejalan dengan hipotesis penelitian yang dikemukakan sebelumnya bahwa ada pengaruh intervensi tapping dan hipnosis diri terhadap penurunan kecanduan rokok pada penderita pecandu rokok. Hal tersebut didukung oleh evidence base bahwa *psiconeuroimmunological effect* yang dihasilkan dari intervensi tapping dan hipnosis diri melalui jalur *taping* dan *hipnosis diru* dapat menurunkan kecanduan rokok.

Berdasarkan clinical reasoning, *psiconeuroimmunological effect* dari stimulasi tapping dan hiposis diri metode *tapping* yang mengaktifkan mechanoreceptor melalui sentuhan dan tekanan mekanik secara lembut, generasi potensial aksi (impuls aferen) akan mengalir dan menstimulasi ssstem saraf pusat termasuk motor, vasomotor dan ssstem saraf autonom. Hal ini akan memberikan efek rangsangan pada hipotalamus, saraf simpatis dan hormon. Neurohormonal berperan sebagai mediator kimia yan berpengaruh pada respon imun. Secara visual, peranan hipotalamus kaitannya dengan fungsi emosional, vegetative dan endokrin. Pengaruh emosi diperoleh melalui amigdala, yang menerima signal neuronal dari semua bagian korteks lobus temporal, parietal dan oksipital, terutama dari area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual. Perangsangan dari amigdala tersebut meliputi, penurunan

tekanan arteri, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan mobilitas gastrointestinal dan sekresi hormon kortikotropik. Dengan demikian dapat terjadinya penurunan tekanan darah.

#### **D. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini bersifat kontemporer, namun jika dilakukan secara continue maka akan mendapatkan hasil yang baik.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Distribusi responden pecandu rokok menunjukkan bahwa, lebih banyak responden yang mengalami kecanduan pada kriteria sedang yaitu sebanyak 7 orang (61,5%), sedangkan kriteria ringan sebanyak 1 orang (7,7%) dan kriteria berat 5 orang (38,5%).
2. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengurangan kecanduan rokok pada semua responden tanpa kecuali. Untuk enam kali intervensi tapping dan hipnosis diri , rata-rata pre test kriteria pecandu rokok kriteria pecandu rokok ringan yaitu menjadi 4 orang, sedang dan berat tidak ada, dan 9 orang yang berarti terjadi penurunan kecanduan rokok dari 13 orang responden.
3. Pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri secara bermakna, baik dengan 1 kali dan 3 kali maupun 6 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri, dapat berpengaruh terhadap perubahan penurunan tekanan darah, denyut jantung, menghilangkan sensasi rasa rokok dimana pengurangan kecanduan rokok terlihat jelas setelah 6 kali pemberian intervensi tapping dan hipnosis diri.

## **B. Saran-Saran**

1. Disarankan kepada pecandu rokok, untuk mengontrol emosional untuk menghindari pelarian menjadi perokok, dan mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, jika mengalami pelarian untuk menjadi perokok segera konsultasi dan lakukan terapi tapping dan hypnosis diri.
2. Disarankan kepada fisioterapis di lahan praktek atau di rumah sakit agar menerapkan terapi tapping dan hypnosis diri sebagai modalitas untuk menangani kondisi mengurangi kecanduan rokok.
3. Disarankan kepada peneliti lanjutan untuk meneliti pengaruh tapping dan hypnosis diri terhadap penurunan kecanduan rokok pada pecandu rokok sebanyak enam kali dengan sampel homogen dan jumlah sampel yang lebih banyak.
4. Kepada instansi pelayanan seperti rumah sakit agar dapat memfasilitasi fisioterapis untuk menggunakan teknik tapping dan hypnosis diri pada pelayanan fisioterapi di rumah sakit
5. Bagi institusi pendidikan (jurusan fisioterapi) disarankan agar teknik tersebut dapat dijadikan sebagai salah satu materi pembelajaran untuk peserta didik.

## DAFTAR PUSTAKA

*Atlas of neuroanatomy and neurophysiology*

Anonim, Akibat rokok, 2012 [nusaindah.tripod.com/kesehatan.htm](http://nusaindah.tripod.com/kesehatan.htm)

Anonim, Kondisi medis akibat rokok , 2012

Anonim, Rokok di mata dunia, 2012

Amstrong dalam Susanna, 2003

Budiarto,Eko.2004.*MetodologiPenelitianKedokteran*.Cetakan I. Kedokteran ECG:Jakarta

Craig, Gary.2002. *The Emotional Freedom Techniques Manual*.Physician Approved: USA

chistian godefroy H & D R Steevens, 1999. Kekuatan pikiran.

Developed by Gary Craig. 2007 EFT.  
<http://www.emofree.com>, diakses 6 juli 2012

Ethel.2003. *FisiologiTekananDarah*.Kedokteran ECG: Jakarta

Gilman, Sander L., Zhou Xun. 2004. *Smoke: a global history of smoking*. Reaktion. Dalam [http://id.wikipedia.org/wiki/bahasa\\_indonesia](http://id.wikipedia.org/wiki/bahasa_indonesia).

*Gondodiputro, 2007.efek nikotin.*

Guyton & Hall. 2006. *Textbook of Medical Physiologi*. Eleventh Edition. Philadelphia: Elsevier Saunders.

Insight,2003

*Jaya, 2009.kandungan rokok.*

Karina Arvianti,FKM UI,2009.kriteria pecandu rokok.

*Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002.*

*Laksono Wisnu Tri, 2012 Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa*

*Laventhal & Cleary ,1980, Flay ,1993, dalam Pitaloka ,2006.*

*Margaretha,2011. pengaruh spiritual emotional freedom techniques (seft) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.*

Mulcahy, Stephen, *The Toxicology of Cigarette Smoke and Environmental Tobacco smoke*, 2005

Monks dkk, 1996

Putra, SE, *Rokok Laboratorium Reaksi Kimia Berbahaya*, 2005

*Sitepoe*, 2000.

*Silvan Tomkins, 1991. Management of Affect Theory.*

Sheerwood.2005. *FisiologiManusia.KedokteranECG:Jakarta*

Sharon Gondodiputro,Dr.,MARS ,2012.

Smet dalam Widianingsih, 2001

*The Mcgraw–Hill Companies . 2003. The Nervous System Neurons and Synapses Human Physiology*

World Health Organization : *Tobacco: deadly in any form or disguise*,2006

Zainuddin, Ahmad.2006. *Spiritual Emotional Freedom Techniques*.ARGA Publishing:Jakarta

[http://id.wikipedia.org/wikipedia bahasa indonesia](http://id.wikipedia.org/wikipedia_bahasa_indonesia). 2009. *Kretek*. Diakses tanggal 6 Juli 2012.

[http://www.pikiran-rakyat.com/artikel/ 0802.htm](http://www.pikiran-rakyat.com/artikel/0802.htm). *Perlu Tekad Besar Hidup tanpa Merokok*. diakses tanggal 6 Agustus 2012.

[http://www.antirokok.or.id/berita/berita\\_rokok\\_kesehatan.htm](http://www.antirokok.or.id/berita/berita_rokok_kesehatan.htm).*Merokok dan Kesehatan*. diakses tanggal 15 agustus 2012.

<http://sandurezu.wordpress.com>. Andurezu d'syandrez, just the of my spirit and knowledge. diakses tanggal 15 agustus 2012.

<http://psychologicalhypnosis.com>. The society of psychological hypnosis,divisi 30 of the American Psychological Association. diakses tanggal 15 agustus 2012.

## MASTER TABEL

no	nama	umur	kelamin	pretes	postest1x	postest3x	postest6x	hasil
1	AA	39.00	1.00	3	2.00	1	1.00	ringan
2	AXL	23.00	1.00	2	2.00	1	0.00	berhenti
3	AD	34.00	1.00	2	1.00	1	0.00	berhenti
4	SY	64.00	1.00	3	3.00	2	1.00	ringan
5	DK	54.00	1.00	3	2.00	1	0.00	berhenti
6	ND	34.00	1.00	2	2.00	0	0.00	berhenti
7	YRN	50.00	1.00	3	2.00	1	0.00	berhenti
8	VR	22.00	2.00	2	2.00	1	1.00	ringan
9	YN	26.00	2.00	2	2.00	1	0.00	berhenti
10	AM	27.00	1.00	3	2.00	1	1.00	ringan
11	AD	24.00	1.00	2	2.00	1	0.00	berhenti
12	DT	45.00	1.00	1	1.00	0	0.00	berhenti
13	CC	26.00	1.00	2	2.00	1	0.00	berhenti

## HASIL OLAH DATA

EXAMINE VARIABLES=pretes postest1x postest3x postest6x

/PLOT NPLOT

/STATISTICS NONE

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

### Explore

[DataSet0]

#### Case Processing Summary

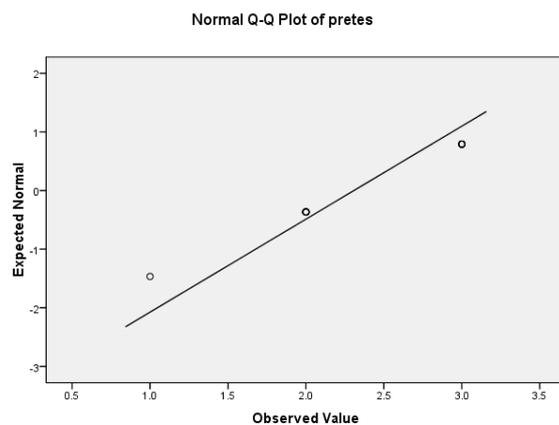
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretes	13	100.0%	0	.0%	13	100.0%
postest1x	13	100.0%	0	.0%	13	100.0%
postest3x	13	100.0%	0	.0%	13	100.0%
postest6x	13	100.0%	0	.0%	13	100.0%

#### Tests of Normality

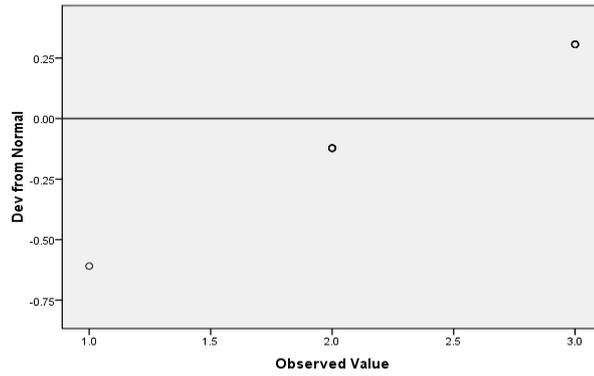
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretes	.303	13	.002	.778	13	.004
postest1x	.408	13	.000	.675	13	.000
postest3x	.408	13	.000	.675	13	.000
postest6x	.431	13	.000	.592	13	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**pretes**

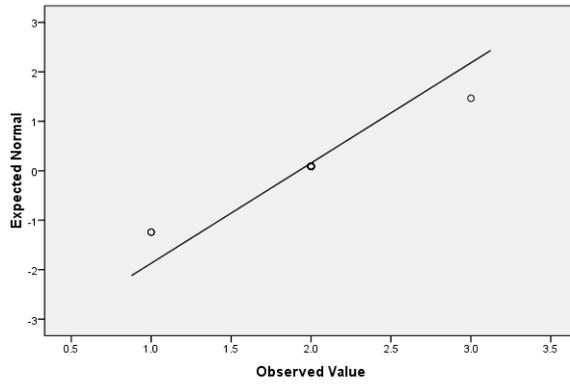


Detrended Normal Q-Q Plot of pretes

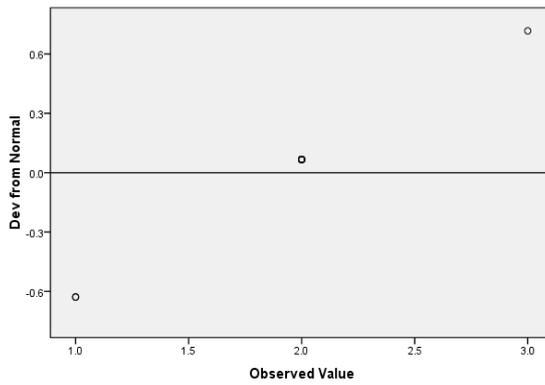


## postest1x

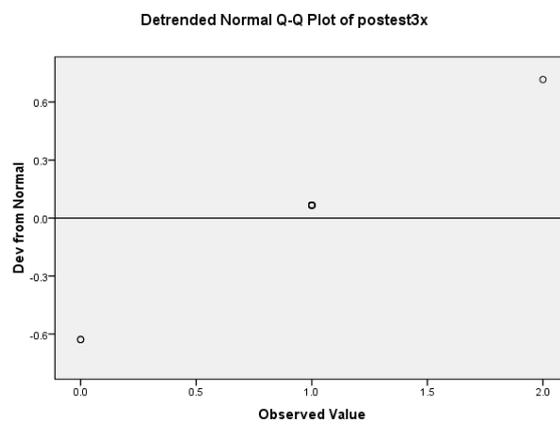
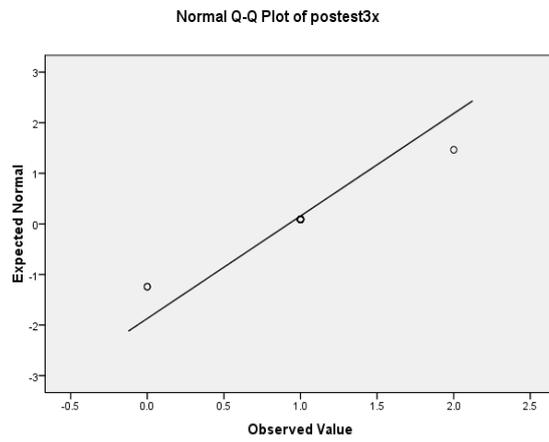
Normal Q-Q Plot of postest1x



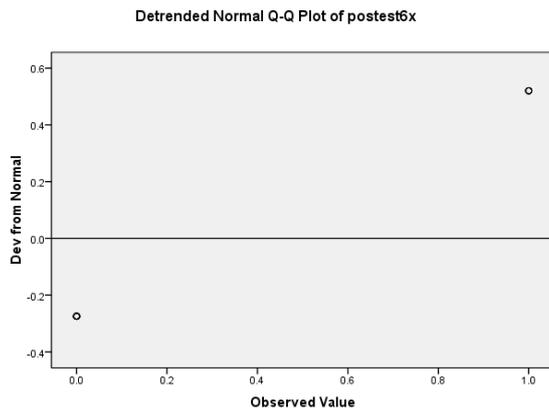
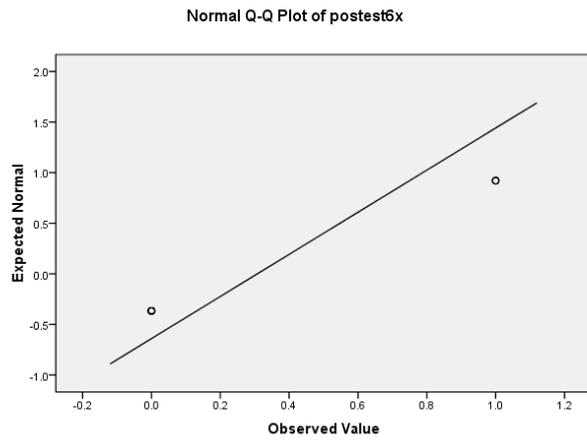
Detrended Normal Q-Q Plot of postest1x



## postest3x



## postest6x



NPAR TESTS

/WILCOXON=pretes WITH postest1x (PAIRED)

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

## NPar Tests

[DataSet0]

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretes	13	2.31	.630	1	3
postest1x	13	1.9231	.49355	1.00	3.00

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest1x - pretes	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	3.00	15.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	8 <sup>c</sup>		
	Total	13		

a. postest1x < pretes

b. postest1x > pretes

c. postest1x = pretes

### Test Statistics<sup>b</sup>

	postest1x - pretes
Z	-2.236 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.025

a. Based on positive ranks.

### Test Statistics<sup>b</sup>

	postest1x - pretes
Z	-2.236 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.025

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

### NPAR TESTS

/WILCOXON=postest1x WITH postest3x (PAIRED)

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

### NPar Tests

[DataSet0]

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
postest1x	13	1.9231	.49355	1.00	3.00
postest3x	13	.92	.494	0	2

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
--	---	-----------	--------------

postest3x - postest1x	Negative Ranks	12 <sup>a</sup>	6.50	78.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	13		

a. postest3x < postest1x

b. postest3x > postest1x

c. postest3x = postest1x

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	postest3x - postest1x
Z	-3.357 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPAR TESTS

/WILCOXON=postest3x WITH postest6x (PAIRED)

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

### NPar Tests

[DataSet0]

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
postest3x	13	.92	.494	0	2
postest6x	13	.3077	.48038	.00	1.00

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest6x - postest3x Negative Ranks	8 <sup>a</sup>	4.50	36.00
Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Ties	5 <sup>c</sup>		
Total	13		

a. postest6x < postest3x

b. postest6x > postest3x

c. postest6x = postest3x

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	postest6x - postest3x
Z	-2.828 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Based on positive ranks.

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

	postest6x - postest3x
Z	-2.828 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

FREQUENCIES VARIABLES=nama umur kelamin pekerjaan pretes postest1x postest3x postest6x /STATISTICS=MEAN /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

[DataSet1] D:\ihsan nur azri.s.ft. physio\ihsan maju\edit.sav

### Statistics

		nama	umur	kelamin	pekerjaan	pretes	postest1x
N	Valid	13	13	13	13	13	13
	Missing	0	0	0	0	0	0
	Mean		36.0000	1.1538		2.3077	1.9231

### Statistics

		postest3x	postest6x
N	Valid	13	13
	Missing	0	0
	Mean	.9231	.3077

## Frequency Table

### nama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	AA	1	7.7	7.7	7.7
	AD	2	15.4	15.4	23.1

AM	1	7.7	7.7	30.8
AXL	1	7.7	7.7	38.5
CC	1	7.7	7.7	46.2
DK	1	7.7	7.7	53.8
DT	1	7.7	7.7	61.5
ND	1	7.7	7.7	69.2
SY	1	7.7	7.7	76.9
VR	1	7.7	7.7	84.6
YN	1	7.7	7.7	92.3
YRN	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22.00	1	7.7	7.7	7.7
	23.00	1	7.7	7.7	15.4
	24.00	1	7.7	7.7	23.1
	26.00	2	15.4	15.4	38.5
	27.00	1	7.7	7.7	46.2

34.00	2	15.4	15.4	61.5
39.00	1	7.7	7.7	69.2
45.00	1	7.7	7.7	76.9
50.00	1	7.7	7.7	84.6
54.00	1	7.7	7.7	92.3
64.00	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

**kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	11	84.6	84.6	84.6
perempuan	2	15.4	15.4	100.0
Total	13	100.0	100.0	

**pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	2	15.4	15.4	15.4
Swasta	9	69.2	69.2	84.6
Tukang b	2	15.4	15.4	100.0
Total	13	100.0	100.0	

**pretes**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	1	7.7	7.7	7.7
sedang	7	53.8	53.8	61.5
berat	5	38.5	38.5	100.0
Total	13	100.0	100.0	

**posttest1x**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	2	15.4	15.4	15.4
sedang	10	76.9	76.9	92.3
berat	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

**postest3x**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berhasil	2	15.4	15.4	15.4
ringan	10	76.9	76.9	92.3
sedang	1	7.7	7.7	100.0
Total	13	100.0	100.0	

**postest6x**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berhasil	9	69.2	69.2	69.2
ringan	4	30.8	30.8	100.0
Total	13	100.0	100.0	

LEMBAR INFORMED CONCENT

**SURAT PERNYATAAN  
KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Tn. A  
Umur : 39  
JenisKelamin : L  
Alamat : BTN Hamzy blok v no.IV

Menyatakan bahwa saya bersedia sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Ihsan nur azri tentang **“Pengaruh pemberian tapping dan hypnosis diri untuk mengurangi kecanduan rokok di kecamatan tamalanrea BTN hamzy kota Makassar tahun 2012-2013”**.

Demikian surat pernyataan kesediaan saya buat dengan penuh rasa kesadaran dan sukarela.

Makassar, Desember , 2012

Yang membuat pernyataan,

---

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Nama : Tn A  
Umur : 39  
JenisKelamin : L  
Alamat : BTN Hamzy blok v no.IV

Step Test Protokol YMCA (Young Men's Christian Association)

No.	Criteria	SebelumTes	Setelah tes
1.	Ringan		
2.	Sedang		
3.	Berat		

**Tes ketergantungan nikotin (fagerstorm tolerance Questionnaire Br J addict 1991)**

Pertanyaan

1. Berapa batang rokok yang anda isap setiap hari ?  
Jawaban : skor  
A. 10 atau kurang A.0  
B. 10-20 B.1  
C. 21-30 C.2  
D. 31 atau lebih D.3
2. Berapa lama setelah bangun tidur anda merokok ?  
jawaban  
A. Dalam 5 menit A. 3  
B. 6-30 menit B. 2  
C. 31-60 menit C. 1  
D. Setelah 60 menit D. 0
3. Apakah anda sulit untuk menahan diri untuk tidak merokok di tempat-tempat yang di larang?  
Jawaban :  
A. Ya A. 1  
B. Tidak B. 0
4. Apakah anda merokok lebih serih pada jam pertama setelah bangun tidur di bandingkan pada waktu lain?  
Jawaban:  
A. Ya A.1  
B. Tidak B.0
5. Pada saat kapan keinginan merokok yang sulit di tahan dan di hilangkan?  
Jawaban :  
A. Batang pertama di pagi hari A.1  
B. Waktu lain B. 0
6. Apakah anda tetap merokok saat anda sakit berat yang membutuhkan bedrest?  
Jawaban:  
A. Ya A. 1  
B. Tidak B. 0

Keterangan skor : tingkat ketergantungan

0 – 3 poin : ringan

4 – 6 poin : sedang

7 – 10 poin : berat

Penjelasan:

### 1. Ringan

Level ketergantungan anda terhadap nikotin rendah. Sebaiknya cobalah berhentindari sekarang sebelum ketergantungan .

### 2. Sedang

Anda memiliki level ketergantungan menengah terhadap nikotin. Berhentilah sekarang untuk terbebas dari ketergantungan

### 3. Berat

Anda tidak dapat mengontrol kebiasaan merokok. Sebaliknya rokoklah yang mengatur anda . saat memutuskan berhenti merokok sebaiknya konsultasi kepada dokter. Anda akan dapat terapi pengganti nikotin atau terapi lain yang dapat membantu anda melepaskan diri dari ketergantungan terhadap nikotin .

## DOKUMENTASI PENELITIAN





## RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama Lengkap : Ihsan Nur Azri

Tempat dan Tanggal Lahir : solok, 24 desember 1988

Alamat : perumnas wisma indah blok D 1 no 383 kabupaten  
sijunjung sumatra barat. Kode Pos 217115 sijunjung

Nama Orang Tua : Bapak : Zainur

Ibu : Dari Qodri Ns

Jumlah Saudara : 6 bersaudara

Anak ke : 6 (enam)

Riwayat Pendidikan : - SD Negeri 44 sijunjung sumbar Lulus Tahun

2001

- SMP Negeri 1 sijunjung sumbar Lulus Tahun

2004

- SMA PGRI 1 kodya Sawahlunto sumbar Lulus

Tahun 2007

- Poltekes siteba lapai padang Program

Studi D III Fisioterapi Lulus Tahun 2010

- Unhas, Fakultas Kedokteran Pogram Studi

Sarjana Fisioterapi profesi Tahun 2011