

GAMBARAN FAKTOR DAN KIAM BERHENTI MEROKOK BERDASARKAN PENGALAMAN MANTAN PEROKOK AKTIF

Agustiawan¹, Sri Hajjah Purba^{1,2}, Juwita Desry Angraini³

Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan¹

Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara²

Program Studi Psikologi, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe³

agustiawan.dr@gmail.com¹, Srihajjah20@gmail.com²

ABSTRACT

Smoking activity or behavior is one of the serious problems that can cause dangerous diseases. This qualitative study conducted in-depth interviews with three samples that we had selected based on inclusion and exclusion criteria. The inclusion criteria for the sample of this study were moderate and heavy smokers (Brinkman Index >200) and had quit smoking in the last two years. The exclusion criteria of this study were tiral smoker (trial smoker) and having comorbidities that generally make a person stop smoking due to their disease conditions. Interviews were conducted in a structured manner throughout March through the social media voice note chat application. Three respondents in this study started smoking because they joined friends and quit smoking because of the increase in cigarette prices and received family support to quit smoking. The main principle in quitting smoking is to strengthen your intention and fill your daily life with positive activities, be it work or worship. Efforts to quit smoking are not instantaneous, so it needs support and assistance from people around someone who is about to quit smoking.

Keywords : Family Support, Motivation, Smoking, Stop Smoking.

ABSTRAK

Aktifitas atau perilaku merokok adalah salah satu masalah serius yang dapat menyebabkan penyakit berbahaya. Penelitian kualitatif ini melakukan wawancara yang dilakukan secara mendalam kepada tiga sampel yang sudah kami pilih berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian ini adalah perokok sedang dan berat (Indeks Brinkman >200) dan sudah berhenti merokok dalam dua tahun terakhir. Kriteria eklusi dari penelitian ini adalah tiral smoker (perokok coba-coba) dan memiliki penyakit penyerta yang umumnya membuat seseorang berhenti merokok karena kondisi penyakitnya. Wawancara dilakukan secara terstruktur sepanjang Bulan Maret melalui aplikasi voice note chat media sosial. Tiga responden penelitian ini memulai aktivitas merokok karena ikut-ikutan teman dan berhenti merokok karena naiknya harga rokok dan mendapatkan dukungan keluarga untuk berhenti merokok. Prinsip utama dalam upaya berhenti merokok adalah menguatkan niat dan mengisi keseharian dengan aktivitas positif, baik itu bekerja ataupun beribadah. Upaya berhenti merokok memang tidak instant, sehingga diperlukan dukungan dan bantuan dari orang-orang yang ada di sekitar seseorang yang akan berhenti merokok.

Kata Kunci : Berhenti Merokok, Motivasi, Dukungan Keluarga, Merokok.

PENDAHULUAN

Aktifitas atau perilaku merokok adalah salah satu masalah serius yang dapat menyebabkan penyakit berbahaya, misalnya penyakit paru-paru obstruktif kronik, impotensi, kanker, gangguan kehamilan atau reproduksi, hipertensi dan stroke, bahkan dianggap sebagai penyebab

kematian di usia muda (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Perilaku merokok di Indonesia sudah menjadi salah satu masalah krusial dikarenakan jumlah konsumsi rokok di Indonesia termasuk yang terbanyak di dunia. Jumlah perokok di Indonesia adalah 62.800.000 jiwa dan menjadikan Indonesia sebagai Negara dengan jumlah perokok

terbanyak di Asia Tenggara (Rahayuningsih F, 2015).

Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia (FE UI), *Southeast Asia Tobacco Control Alliance*, beserta Komisi Pengendalian Tembakau menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbanyak di dunia, setelah China dan India (Sholeh NA, 2017). Prevalensi aktivitas merokok di Indonesia sudah tergolong tinggi dan didominasi oleh laki-laki. Lebih dari 97 juta penduduk Indonesia sudah terpapar asap rokok (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *The Global Tobacco Epidemic 2017* menunjukkan persentase perokok laki-laki lebih tinggi yaitu 23,0% dibandingkan dengan perempuan 2,4%. Kecenderungan peningkatan prevalensi merokok lebih besar pada usia muda dibandingkan pada usia dewasa. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan prevalensi merokok pada kelompok usia 18 tahun dari 7,2% menjadi 9,1% (World Health Organization (WHO), 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Rokok mengandung bahan-bahan yang dimasukkan ke dalam golongan zat adiktif. Zat adiktif ini dapat menyebabkan seorang perokok mengalami kesulitan untuk berhenti karena perasaan adiksi atau kecanduan dari tubuhnya, sehingga orang tersebut akan kembali merokok (Muhammadiyah Tobacco Control Center, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai faktor pendorong dan kiat berhenti merokok berdasarkan pengalaman tiga orang perokok sedang dan berat dalam penelitian ini.

METODE

Penelitian kualitatif ini melakukan wawancara yang dilakukan secara mendalam kepada tiga sampel yang sudah

kami pilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah kami tetapkan. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian ini adalah perokok sedang dan berat (Indeks Brinkman >200) dan sudah berhenti merokok dalam dua tahun terakhir. Kriteria eklusi dari penelitian ini adalah *tiral smoker* (perokok coba-coba) dan memiliki penyakit penyerta yang umumnya membuat seseorang berhenti merokok karena kondisi penyakitnya.

Peneliti membagikan *google form* yang berisi pertanyaan mengenai nama, kontak yang dapat dihubungi, usia sekarang, usia pertama merokok, rerata jumlah batang dihisap perhari, dan domisili. Peneliti kemudian menentukan calon responden berdasarkan Indeks Brinkman untuk perokok sedang dan berat (IB >200). Tiga responden yang terpilih akan menjalani wawancara. Wawancara dilakukan secara terstruktur sepanjang Bulan Maret melalui aplikasi *voice note* chat media sosial. Wawancara dilakukan oleh pewawancara independen (JD) yang tidak mengenal sampel yang diteliti dan tidak memiliki konflik kepentingan.

Adapun daftar pertanyaan dalam wawancara, antara lain: “Apakah dulunya bapak/ibu adalah seorang perokok? Jika Iya, sudah berapa lama?”, “Sejak umur berapa bapak/ibu merokok? Apa yang mendorong bapak/ibu untuk merokok?”, “Berapa batang rokok yang bapak/ibu hisap perhari? Apa nama merk dan berapa harganya?”, “Kapan saja bapak/ibu merokok?”, “Sudah berapa lama bapak/ibu berhenti merokok?”, “Apa yang membuat atau mendorong bapak/ibu untuk berhenti merokok?”, “Menurut bapak/ibu, kesulitan apa atau tantangan apa yang membuat anda susah atau menghambat bapak/ibu untuk berhenti merokok?”, “Apakah bapak/ibu mendapat dukungan dari lingkungan, kalau ada siapa saja?”, “Ceritakan kiat-kiat bapak/ibu dalam berhenti merokok?”. Hasil wawancara kemudian diketik dan di laporkan dalam penelitian ini. Data pasien dirahasiakan oleh peneliti.

HASIL

Penelitian ini melibatkan tiga dari sepuluh sampel responden yang paling relevan untuk disertakan dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik sampel penelitian kami sajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

Sampel	Usia (tahun)	Usia Mulai Merokok	Lama Berhenti (tahun)	Indeks Brinkman
(Tn. A)	32	9	5	760
(Tn. B)	29	14	5	288
(Tn. C)	33	13	6	384

Tn. A merupakan laki-laki berusia 32 tahun yang sebelumnya adalah perokok. Tn. A mulai merokok sejak usia 9 tahun dan telah berhenti dalam 5 tahun terakhir. Tn. B dan Tn. C adalah perokok sedang, dimana Tn. B adalah laki-laki berusia 29 tahun dan mulai merokok usia 14 tahun. Tn. B sudah berhenti merokok sejak 5 tahun ini. Tn. C adalah laki-laki usia 30 tahun yang mulai merokok sejak usia 13 tahun dan sudah berhenti merokok dalam 4 tahun terakhir.

Tn. A pertama kali berhenti merokok tahun 2015 dikarenakan harga rokok sudah mulai mahal dan sudah merasa bosan. Alasan lain kenapa Tn. A berhenti merokok adalah jam kerja yang padat dari pukul 07.00 WIB sampai 17.00 WIB, sehingga Tn. A berfikir kenapa tidak sekalian berhenti merokok sampai 24 jam penuh. Sampe 1 juga merasa bahwa lingkungan yang secara langsung berinteraksi dengan beliau juga mendukung.

Berdasarkan hasil wawancara, Tn. A, *“Pertama kali menjadi perokok aktif awalnya saya coba-coba. Saya mencoba-coba dari Sekolah Dasar. Pada saat coba-coba awalnya saya menggunakan sebuah kertas yang saya gulung menyerupai sebuah rokok. Hal tersebut saya lakukan karena rasa penasaran ketika saya melihat orang-orang dewasa merokok yang di*

hisap lalu mengeluarkan asap. Saya juga sering menggunakan sisa-sisa rokok dari orang tua saya. Saya ambil lalu saya coba hidupkan. Hal tersebut saya lakukan saat kelas 2 atau kelas 3 SD. Kadang, bersama teman-teman SD juga saya merokok.”

Adapun hasil wawancara mengenai pengalaman berhenti merokok dari Tn. A, sebagai berikut *“Yang terpenting untuk berhenti merokok ini adalah niat dan adanya paksaan. Karena jika tidak ada paksaan kita bakalan tetap merokok.ada dan juga kalau kepikiran untuk merokok sebatang atau dua batang juga tidak ada karena memang sudah niat untuk berhenti merokok. Untuk kesulitan atau hambatan berhenti merokok palingan bibir yang terasa hambar dan asam sehingga terasa berbeda. Biasanya kalau merokok di filter rokoknya itu ada rasa manis-manisnya. Hal tersebut terasa hanya sekitar 1-3 hari itu saja. Untuk mengobati hal tersebut saya banyak-banyak ngemil agar bibir terasa atau ada rasa, baik terasa manis atau rasa lainnya. Sebelum berhenti merokok, saya pernah kasih tahu ke kawan atau keluarga bahwa saya berhenti merokok. Padahal waktu itu saya belum berhenti merokok. Semejak saat itu saya selalu mengingat kata-kata itu. Jangan sampai saya menjadi orang munafik atau ditertawakan keluarga atau kawan kalau saya berbohong padahal berhenti namun saya bilang sudah berhenti merokok. Jadi hal tersebut menjadi sebuah kebiasaan, saya ingat terus sampai sekarang.”*

Tn A. menekankan akan pentingnya niat dan mengutarakan niat tersebut kepada orang yang ada di sekitarnya. Hal ini dianggap mampu membuat orang-orang yang ada di sekitarnya (keluarga, istri dan lain sebagainya) dapat mengingatkan pada awal-awal Tn. A berhenti merokok.

Hasil wawancara Tn. B menunjukkan bahwa faktor pendorong berhenti merokok, antara lain: orangtua yang tidak merokok, harga rokok yang mulai naik (dari 12.000 menjadi 15.000), menjaga kesehatan dan *mindset* yang mengatakan bahwa orang-orang baik pada umumnya tidak merokok.

Hasil wawancara yang kami lakukan kepada Tn. B mengenai awal mula Tn. B merokok, sebagai berikut *“Jadi, awal saya mulai menjadi perokok itu dikarenakan oleh depresi mungkin ya, depresi ringan karena tidak bisa lulus tes TNI dan Polisi. Jadi peralihannya itu mengikuti temen-temen saya perokok baru memulai merokok. Saya termasuk orang yang paling terakhir dalam kelompok atau perkumpulan kami itu yang merokok dan juga saya orang yang pertama yang berhenti merokok. Awalnya saya merasa mendapat ketenangan dan saya rasa juga semua masalah itu seketika hilang, tapi cuman sementara sih. Dan awal-awal merokok itu karena pertama kali jadi agak sedikit sesak, batuk, atau rasanya agak sedikit aneh gitu. Tapi lama kelamaan yahh rasa enak-enak aja gitu. Saat itu karena usia saya baru 18 atau 17 tahun. Jadi pikiran sementara saya, saya rasa melihat teman-teman yang merokok itu rasanya seperti orang yang hidupnya yang tenang-tenang saja gitu, terus juga nggak terlalu banyak mikirin hal-hal yang lain. Jadi, saya juga rasa ingin mencoba merasakan.”*

Berikut ini adalah kiat dari Tn. B untuk mulai berhenti merokok *“saya introspeksi diri lebih mendekatkan kepada tuhan yang maha esa dengan tidak keluar rumah dan interaksi kepada teman-teman yang merokok selama 1 bulan. Alhamdulillah setelahnya saya bisa melawan kemauan merokok dan itu yang paling sulit sih menurut saya sisanya bisa dilawan kan memang kemauan kita sendiri bukan faktor orang lain.”*

Tn. B juga menyampaikan *“Alhamdulillah orang tua mensupport proses penyembuhan atau terapi kita dalam untuk berhenti merokok dengan memberi banyak makanan yang lebih enak dan buah-buahan serta makanan pengganti lainnya untuk menghilangkan rasa pahit dalam mulut ketika kita ingin berhenti merokok.”* Tn. B berpesan untuk terus melakukan hal positif, misalnya dengan menjaga warung atau bekerja, membaca kitab suci, mendekatkan diri dengan orang-orang yang

dekat dengan Agama (umumnya mereka tidak perokok).

Tn. C menceritakan pengalaman memulai merokok, sebagai berikut *“Waktu pertama kali mulai mengenal merokok, biasa waktu di jaman SMP itu ikut-ikutan aja sempat ikut rombongan-rombongan kayak gitu, temen-temen sekolah temen sekelas merokok nanti pas ketahuan sama guru di hukum pas lagi misalnya upacara bendera. Tapi waktu itu Merokok nya belum terlalu kuat nggak begitu yahh namanya juga baru mulai, palingan satu harinya berapa batang kayak gitu. Dirumah juga belum berani tapi kalo sekolah pas di jalan, morokok kayak gitu.”*

Adapun pengalaman berhenti merokok Tn. C dimulai dengan rasa tidak nyaman ketika merokok dan Tn. C juga sudah memiliki anak laki-laki dan tidak ingin anaknya juga menjadi perokok seperti halnya. Kesulitan yang Tn. C hadapi dalam berhenti merokok adalah karena teman-teman Tn. C masih banyak yang menjadi perokok. Tn. C memiliki jawaban dalam memenuhi komitmennya untuk berhenti merokok, *“Pertama, karena sudah tidak nyaman lagi. Yang kedua, alasannya kena anak kebetulan saya dikaruniai anak dan anak saya laki-laki. Saya nggak ingin mewariskan atau memberikan contoh sesuatu yang tidak bermanfaat akan menjadi tontonan setiap saat buat anak saya nanti. Jadi, mudah-mudahan dengan saya tidak lagi merokok, anak saya minimal tidak mengikuti jejak orang tuanya yang mungkin kalo masih merokok, mungkin dia bisa menyatakan merokok itu sesuatu yang wajar, lumrah. Tapi dengan saya tidak merokok lagi malah anak saya sering bertanya “kenapa saya tidak merokok sedangkan orang tua temen-temen yang merokok?”. Yahh saya jawab singkat saja “untuk kebaikan, kesehatan, dan juga minimal untuk generasi”. Pertama niat, polanya dirubah kalo masalah bergaul yahh sama yang mau merokok dan tidak merokok tidak bisa kita batasi, tapi polanya pada saat orang merokok kita bisa ngunyah permen saja. Dan juga dimulai dengan*

niat, terus saya tambahkan memulai berhenti merokok dengan puasa sunnah.”.

PEMBAHASAN

Smith (2015) menyusun tiga konsep yang diidentifikasi penting bagi upaya berhenti perokok tanpa bantuan obat-obatan, antara lain: motivasi, kemauan, dan komitmen. Motivasi merupakan alasan untuk berhenti merokok. Kemauan dianggap sebagai metode berhenti, strategi untuk melawan keinginan atau keinginan, atau kualitas atau sifat pribadi yang mendasar untuk berhenti dari kesuksesan. Komitmen disamakan dengan keseriusan atau keteguhan yang dianggap sebagai kunci sukses berhenti merokok, dan sering digunakan untuk membedakan upaya berhenti sebelumnya yang gagal dari usaha berhenti terakhir yang berhasil.

Penelitian ini menunjukkan beberapa alasan seseorang untuk berhenti merokok, diantaranya motivasi keluarga dan naiknya harga rokok. Motivasi pribadi merupakan salah satu faktor yang sangat kuat dalam upaya berhenti merokok. Motivasi untuk berhenti merokok dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Tombor (2017) menyatakan bahwa kesadaran akan efek negatif, motivasi dan komitmen untuk bertanggung jawab terhadap pilihan berhenti merokok merupakan penentu keberhasilan dalam upaya berhenti merokok.

Larasati (2018) menunjukkan bahwa berhenti merokok melibatkan niat untuk tidak merokok lagi dari titik waktu tertentu ('upaya berhenti'), diikuti oleh penolakan kesadaran diri akan dorongan untuk merokok yang mengakibatkan periode pantang. Seseorang yang berusaha berhenti merokok satu atau lebih batang pada suatu kesempatan, tetapi kemudian melanjutkan pantang, ini biasanya disebut 'selang' dan apabila orang tersebut kembali merokok secara teratur dikatakan sebagai 'kambuh' (West R, 2017).

West R (2017) mendefinisikan 'pantang jangka pendek' sebagai kondisi

dimana seseorang berhenti merokok sampai dengan 4 minggu. 'Pantang jangka panjang' sering kali mengacu pada pantang setidaknya selama 6 bulan, tetapi yang lebih umum adalah pantang setidaknya selama 12 bulan. Tidak ada kriteria yang disepakati untuk memutuskan kapan seseorang telah 'berhenti merokok', sehingga penting saat menggunakan istilah tersebut untuk memperjelas mengenai berapa lama periode pantang tersebut.

Penelitian Larasati ER *et al.*, 2018 menunjukkan bahwa uang saku bulanan, jumlah teman yang merokok, dan keberadaan perokok di tempat tinggal merupakan faktor yang tidak berpengaruh secara signifikan terhadap motivasi untuk berhenti merokok. Faktor lain, seperti pengeluaran untuk merokok, jumlah batang rokok yang dikonsumsi per hari, intensitas merokok, dan pengetahuan terkait bahaya merokok berpengaruh secara signifikan terhadap motivasi berhenti merokok (Larasati ER *et al.*, 2018).

Tingkat motivasi tertinggi ada pada tahap kontemplasi. Tahap kontemplasi merupakan tahap dimana seseorang masih berstatus sebagai perokok aktif, tetapi sudah berkeinginan untuk berhenti merokok dalam 6 bulan ke depan, sehingga masih memiliki kecenderungan untuk membatalkan keinginan berhenti merokok (Larasati ER *et al.*, 2018). Intervensi penyuluhan, promosi kesehatan dan dukungan untuk meningkatkan kemauan berhenti merokok dapat dilakukan pada fase tersebut.

West R (2017) menunjukkan bahwa modalitas dukungan yang berasal dari teman, keluarga maupun tenaga kesehatan telah terbukti sebagai faktor yang meningkatkan kemungkinan keberhasilan berhenti merokok bagi individu yang ingin berhenti merokok. Dukungan ini dapat melibatkan konseling, diskusi dan dorongan serta kegiatan yang dirancang untuk memaksimalkan motivasi untuk tetap berpantang dan meminimalkan konsumsi rokok, meningkatkan keterampilan yang

diperlukan untuk menghindari, dan menahan keinginan untuk merokok.

Dukungan sosial dan intervensi perilaku berhubungan positif dengan niat perokok untuk berhenti merokok (bahkan setelah mengontrol faktor lain yang mempengaruhi niat perokok, seperti ketergantungan nikotin, penggunaan metode farmakologis untuk berhenti merokok, dan karakteristik sosiodemografi) (Soulakova *et al.*, 2018).

Persentase seseorang untuk berhenti merokok adalah 39% lebih tinggi jika menggunakan dukungan sosial dibandingkan mereka yang tidak dan 36% lebih tinggi untuk perokok yang menggunakan intervensi konseling dibandingkan mereka yang tidak. Niat seseorang untuk berhenti merokok sangat dikaitkan dengan dukungan dari teman dan keluarga (Soulakova *et al.*, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2012) menunjukkan bahwa frekuensi merokok dan faktor niat berhenti merokok berhubungan dengan keberhasilan berhenti merokok pada (Rosita R, Suswardany DL dan Abidin Z, 2012). Niat berhenti merokok harus terus dikuatkan di masa awal-awal upaya berhenti merokok. Hal ini dapat dilihat pada Tn. A yang mengutarakan niatnya ke orang yang ada di sekitarnya agar dapat mengingatkan, kemudian Tn. B dan Tn. C yang memperbanyak ibadah dan melakukan kegiatan positif untuk mengalihkan waktunya dari kegiatan merokok.

Tn. C tidak membatasi pergaulannya dengan teman-temannya yang masih merokok dan mengunyah permen ketika teman-temannya merokok. Tn. C. Penelitian lain menunjukkan bahwa perilaku yang di alami oleh mantan perokok umumnya dikaitkan dengan kebiasaan yang di lakukan oleh mantan perokok selama merokok. Perilaku bingung bisa terjadi akibat seorang mantan perokok berusaha mencari kegiatan untuk pengganti kebiasaan. Kebanyakan perokok mengatasi hal tersebut dengan mencari alternatif lain seperti melakukan kegiatan dan

mengonsumsi permen, sehingga kebingungan bisa diatasi (Larasati ER *et al.*, 2018).

Perilaku merokok dapat bertahan akibat sifat penguat positif dan negatif dari nikotin yang masuk ke dalam tubuh dengan cepat. Nikotin menyebabkan seseorang merasakan kenikmatan dan akhirnya menjadi ketagihan. Penelitian Larasati ER *et al.*, 2018 menunjukkan bahwa harga pajak rokok yang meningkat (berujung pada peningkatan harga rokok), ajakan sosial, dan nasihat singkat dari para profesional kesehatan dapat meningkatkan upaya perokok untuk berhenti. Pelaksanaan program nasional yang mengandung komponen-komponen ini efektif dalam mengurangi prevalensi merokok dan mengurangi kematian dan penyakit terkait merokok (West R, 2017).

Pendapatan merupakan faktor penentu seseorang yang untuk mengonsumsi rokok atau tidak, terutama dikarenakan daya beli. Tingkat pendapatan riil seseorang yang semakin tinggi dapat mendorong seseorang untuk merokok lebih banyak lagi. Tn. A dan Tn. B mulai berfikir merokok dikarenakan harga rokok yang semakin naik. Harga rokok memang menjadi salah satu faktor utama untuk dapat memutuskan berhenti merokok. Harga rokok yang semakin mahal akan mengurangi permintaan atau konsumsi rokok.

Woyanti (2011) membuktikan bahwa peningkatan harga rokok akan menghalangi seseorang untuk merokok dan akhirnya berhenti merokok, meskipun keinginan untuk merokok itu tetap ada namun karena terhalang oleh semakin mahalnya harga rokok, sementara kebutuhan hidup dan kebutuhan keluarga yang lain juga harus dipenuhi. Penelitian yang sama menunjukkan bahwa setiap kenaikan harga rokok Rp 100 per batang akan mengurangi konsumsi rokok sebesar 28 batang per bulannya. Penelitian Solekhah (2017) menunjukkan bahwa harga rokok tidak berpengaruh terhadap upaya berhenti merokok apabila harga rokok masih

terjangkau oleh mereka yang memiliki pendapatan riil yang tinggi.

Salah satu faktor yang menjadi penyebab Tn. B dan Tn. C berhenti merokok adalah peduli terhadap kondisi kesehatan di masa depan. Layoun N (2017) juga menunjukkan jika kekhawatiran atas risiko kesehatan di masa depan merupakan motivasi paling umum untuk berhenti merokok. Peringatan kesehatan yang terdapat di kemasan tembakau merupakan salah satu bentuk intervensi yang paling menonjol untuk menyampaikan risiko kesehatan dari merokok. Perokok dengan pengetahuan yang lebih besar tentang risiko kesehatan dari merokok lebih cenderung berniat untuk berhenti dan lebih berhasil dalam upaya tersebut.

Kementerian Kesehatan RI juga sudah membuat *call center* konseling berhenti merokok yang dapat diakses oleh siapapun yang memiliki *handphone*. Pengamatan yang dilakukan oleh Gorin dan Heck (2012) menunjukkan bahwa tingkat pantang diperkirakan 10,9% ketika seorang perokok mencoba untuk berhenti tanpa bantuan eksternal, sedangkan 13,4% jika diberikan konseling minimal 3 menit, 16% untuk konseling antara 3 sampai dengan 10 menit, dan 22,1% untuk konseling selama lebih dari 10 menit. Hal ini menunjukkan bahwa konseling yang dipimpin oleh profesional kesehatan berkontribusi pada pengurangan atau penghentian penggunaan tembakau.

Perokok yang ingin berhenti merokok dapat mempelajari dampak berbahaya dari merokok dan manfaat kesehatan dari berhenti, bertanggung jawab atas pilihan untuk berhenti merokok, identifikasi dan gunakan substitusi yang lebih menguntungkan (misalnya dengan berjalan dengan pasangan), dan jangan berkecil hati jika kambuh kembali (Soulakova *et al.*, 2018).

Peran lingkungan dalam membantu seseorang untuk berhenti merokok adalah dengan cara mendorong semua perokok untuk mengandalkan dukungan sosial dari teman dan keluarga selama upaya berhenti.

Bantu perokok mengenali dampak berbahaya dari merokok dan manfaat kesehatan dari berhenti merokok. Dorong para perokok untuk bertanggung jawab atas tindakan dan perilaku mereka. Mendukung substitusi yang lebih menguntungkan untuk perilaku yang tidak sehat (misalnya mengajak mereka untuk mengerjakan tugas, belajar, kursus dan lain sebagainya), dan berikan dukungan kepada perokok selama kambuh dan kemunduran (Soulakova *et al.*, 2018).

KESIMPULAN

Prinsip utama dalam upaya berhenti merokok adalah menguatkan niat, motivasi dan mengisi keseharian dengan aktivitas positif, baik itu bekerja ataupun beribadah. Upaya berhenti merokok memang tidak instant, sehingga diperlukan dukungan dan bantuan dari orang-orang yang ada di sekitar seseorang yang akan berhenti merokok.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua responden yang telah mengisi *google form*, khususnya tiga responden terpilih yang mengikuti sesi wawancara (ZA, AR, dan MM).

DAFTAR PUSTAKA

- Gorin SS, Heck JE (2012) *Meta-analysis of the efficacy tobacco counseling by health care providers*. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* [Internet]. 13(12), hal. 2012-22.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. Tersedia pada: http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesda2018.pdf.
- Larasati ER *et al.* (2018) "Motivasi Berhenti Merokok pada Perokok Dewasa Muda Berdasarkan Transtheoretical Model (TTM),"

- Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 5(2), hal. 85–93.
- Layoun N, Salameh P, Waked M, et al (2017) *Motivation to quit smoking and acceptability of shocking warnings on cigarette packages in Lebanon*. *Patient Prefer Adherence*, 11, hal. 331-42.
- Muhammadiyah Tobacco Control Center (2015) “Tobacco Control Research Dissemination Conference and Capacity Building Program,” in *Proceeding The 2nd Indonesian Tobacco Control Research Dissemination Conference and Capacity Building Program*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Rahayuningsih F (2015) *Hubungan antara Persepsi Perilaku Merokok dengan Perilaku Merokok Siswa SMK X di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Rosita R, Suswardany DL dan Abidin Z (2012) “Penentu keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes*, 8(1).
- Sholeh NA (2017) *Panduan Anti Merokok Untuk Pelajar, Guru dan Orang Tua*. Jakarta: Erlangga.
- Smith AL, Carter SM, Dunlop SM, et al (2015) *The Views and Experiences of Smokers Who Quit Smoking Unassisted. A Systematic Review of the Qualitative Evidence*. *PLoS ONE*, 10(5), hal. e0127144.
- Solekhah SA (2017) *Pengaruh kenaikan harga rokok terhadap niat mahasiswa prodi manajemen universitas airlangga untuk berhenti merokok*. Skripsi thesis, Universitas Arilangga.
- Soulakova J, Tang C, Leonardo S, et al (2018) *Motivational Benefits of Social Support and Behavioural Interventions for Smoking Cessation*. *Journal of Smoking Cessation*. 13(4), hal. 216-226.
- Tombor I, Vangeli E, West R (2018) *Progression towards smoking cessation: Qualitative analysis of successful, unsuccessful, and never quitters*, *Journal of Substance Use*, 23(2), hal. 214-22.
- West R, Raw M, McNeill A, et al (2015) *Health-care interventions to promote and assist tobacco cessation: a review of efficacy, effectiveness and affordability for use in national guideline development*. *Addiction*. 110(9), hal. 1388-403.
- West R (2017) *Tobacco smoking: Health impact, prevalence, correlates and interventions*. *Psychol Health*. 32(8), hal. 1018-36.
- World Health Organization (WHO) (2017) *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2017*. Geneva.
- Woyanti N (2011) *Pengaruh kenaikan tarif cukai dan fatwa haram merokok terhadap perilaku konsumen rokok di kota semarang*. *Media Ekonomi Dan Manajemen*. 23(1), hal. 91-101.