



ANALISIS FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT BERHENTI MEROKOK PADA PASIEN TOTOK ROKOK DI KOTA PADANG PANJANG

ANALYSIS OF SUPPORTING AND INHIBITING FACTORS FOR SMOKING CESSATION AMONG THE TOTOK ROKOK PATIENTS IN PADANG PANJANG CITY

**Elsi Novnariza¹, Ahmad Hidayat², Nadia Chalida Nur³, Shelsa Irfa Zadzkia⁴, Gita Andri
Yani⁵, Yudi Pradipta^{6*}**

¹Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas,
Limau Manis, Padang, 21566, Indonesia
Email : yudipradipta@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Merokok merupakan salah satu faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dapat dicegah. Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok terbesar ketiga di dunia memiliki persentase perokok (usia 15+ tahun) sekitar 32% pada tahun 2018. Pemerintah Kota Padang Panjang memiliki komitmen untuk mengatasi masalah tersebut dengan menerbitkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Tempat Pemesanan Rokok No. 8 Tahun 2009. Pemerintah Kota Padang Panjang juga menyediakan pelayanan 'totok rokok' yang tersedia di seluruh puskesmas. Program ini membantu para perokok untuk meningkatkan niat berhenti merokok hingga berhasil, namun banyak juga pasien yang gagal atau drop out. Studi kualitatif dengan wawancara mendalam dilakukan di lima puskesmas di Kota Padang Panjang. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pasien Program Totok Rokok di Puskesmas. Data dianalisis dengan triangulasi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seorang perokok untuk berhenti merokok, keyakinan bahwa pasien rentan untuk menderita penyakit parah akibat merokok, keyakinan bahwa merokok dapat menyebabkan penyakit penyerta yang pada akhirnya akan berakhir dengan kematian, kesadaran diri bahwa berhenti merokok dapat mempengaruhi kesehatannya dan keluarganya serta ekonominya sendiri, dan kurangnya motivasi untuk berhenti merokok. Kendala dalam mencapai tujuan perokok untuk berhenti merokok seperti faktor ketidakkonsistenan diri dalam menjalani terapi dan faktor lingkungan seperti teman perokok yang membuat pasien gagal setelah mengikuti program. Faktor diri yang menunjukkan kurangnya motivasi diri dalam keputusan untuk berhenti merokok, serta teman perokok berkontribusi dalam ketidakkonsistenan hasil program totok rokok. Penguatan pemantauan selama dan setelah program totok rokok perlu dilakukan untuk menjaga motivasi pasien dan mengendalikan godaan merokok dari diri sendiri dan teman perokok lainnya.

Kata Kunci : Totok Rokok ; Merokok ; Penghentian; Program



ABSTRACT

Smoking is one of preventable non-communicable diseases (NCDs) risk factors. Indonesia as the third largest number of smokers country in the world have the percentage of smokers (aged 15+ years) around 32% in 2018. The Padang Panjang City Government have commitment to solve the problem by issued a Regional Regulation regarding Smoke-Free Areas and Cigarette Order Areas No. 8 of 2009. The Padang Panjang City Government also provided 'totok rokok' service that available in all public health centers. This program help the smokers to improve their intention to quit smoking until succeed, but many patients also have failed or drop out. We conducted qualitative study with in-depth interview in five public health centers in Padang Panjang City. Participants in this study consist of patients of Totok Rokok Program in public health centers. Data were analyzed by triangulation. There were several factors that influence a smoker to quit smoking. The belief of patient's susceptibility to have severe disease due to smoking, the belief that smoking can cause comorbidities which will eventually end in death, self-awareness that quit smoking can affect his health and his family as well as his own economy, and lack of motivation for quit smoking. The obstacles in achieving the goal of smokers to stop smoking such as self-inconsistent factors in undergoing therapy and environmental factors such as smoker friends that make patients failed after program. Self factors that indicates a lack of self-motivation in decision to quit smoking, also smoker friends contributing in inconsistency of totok rokok program's outcome. It is necessary to strengthening monitoring during and after totok rokok program in order to maintain patient's motivation and control the smoking temptation from theirselves and other smoker friends.

Keywords : Totok Rokok ; Smoking; Cessation; Program

PENDAHULUAN

Merokok memberikan kerugian pada berbagai aspek. Merokok merupakan faktor risiko pada berbagai penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan penyebab utama kematian secara global⁽¹⁾. Dalam bidang ekonomi kerugian secara makro yang disebabkan oleh merokok mencakup: pengeluaran masyarakat untuk membeli tembakau (138 triliun rupiah); kehilangan tahun produktif karena kematian prematur, sakit dan disabilitas (235,4 triliun rupiah); total biaya rawat jalan dan rawat inap karena penyakit terkait tembakau (5,35 triliun rupiah); sehingga memberi jumlah kumulatif kerugian ekonomi sebesar 378,75 triliun rupiah⁽²⁾.

Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbesar ketiga di dunia setelah China dan India⁽³⁾. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) persentase perokok di Indonesia (usia ≥ 15 tahun) pada tahun 2018 sebesar 32,20%. Angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 2,95% dari tahun sebelumnya dengan persentase perokok sebesar 29,25%⁽⁴⁾. Sumatera barat merupakan salah satu provinsi dengan persentase perokok diatas angka nasional yaitu sebesar 35,32 % pada tahun 2018. Angka ini juga

menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 3,61% dengan persentase merokok pada tahun 2017 sebesar 31,71%⁽⁵⁾.

Berhenti merokok merupakan sebuah tantangan besar karena para perokok telah teradiksi oleh kandungan dari rokok yang menyebabkan mereka kesulitan untuk berhenti merokok. Namun bukan berarti berhenti merokok adalah hal yang mustahil. Penelitian (Fawzani dan Triratnawati) terhadap 3 mantan perokok berat menunjukkan informan dapat berhenti merokok dengan faktor utama niat dan tekad yang kuat dari perokok itu sendiri. Alasan untuk informan untuk berhenti merokok terdiri dari faktor kesehatan, organisasi keagamaan, dan keluarga. Faktor kesehatan berkaitan dengan sakit yang diderita oleh informan, seperti hipertensi, demam tinggi, batuk-batuk, dan dada terasa nyeri. Faktor organisasi keagamaan berkaitan dengan organisasi agama yang diikuti informan yang melarang merokok. Faktor keluarga berkaitan dengan keluarga informan yang mengikuti jejaknya sebagai perokok. Di samping itu terdapat informan juga mempunyai balita yang seharusnya tidak boleh terkena asap rokok. Metode yang dipilih untuk berhenti merokok adalah metode pengobatan, perubahan perilaku, dan dorongan positif. Penelitian lain yang dilakukan oleh



Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (LM3), Menunjukkan sebanyak 66,2 % dari 372 responden perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi gagal. Penyebab kegagalan tersebut antara lain : tidak tahu caranya (42.9%), sulit berkonsentrasi (25.7%) dan terikat oleh sponsor rokok (2.9%) \. Sedangkan pada kelompok yang berhasil berhenti merokok karena: kesadaran sendiri (76%), sakit (16 %), dan tuntutan profesi (8%)⁽⁶⁾.

Totok Rokok merupakan salah satu upaya berhenti merokok yang sudah disediakan oleh beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Totok rokok diawali dengan melakukan pengukuran kadar CO dalam paru-paru perokok, kemudian dilakukan pertemuan secara berkala setiap minggu diselingi saran serta tehnik totok berhenti merokok, untuk memberikan sugesti agar pasien bisa berhenti merokok. jangka waktu untuk pasien agar berhenti merokok adalah selama 3 bulan, jika tidak berhasil, maka terapi akan diulang dari awal⁽⁷⁾.

Pemerintah Kota Padang Panjang berkomitmen untuk mengatasi masalah rokok. Kota Padang Panjang pada 17 Maret 2009 telah mengeluarkan Peraturan Daerah mengenai Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Kawasan Tertib Rokok yaitu Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2009. Sebagai upaya agar perokok aktif dapat berhenti merokok Pemerintah Kota Padang Panjang telah menyediakan layanan totok rokok yang tersedia di seluruh pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Pelayanan totok rokok ini sudah menampakkan hasil dengan adanya pasien yang sudah berhasil berhenti merokok, tetapi juga banyak pasien yang gagal atau dropout^(8,9). Berdasarkan hal tersebut, untuk mengetahui faktor – faktor yang mendukung dan menghambat perokok aktif untuk berhenti merokok perlu diadakan penelitian tentang program-program pendukung salah satunya program Totok Rokok.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan, tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Penelitian ini berupaya untuk menggali informasi dari informan sehubungan dengan faktor yang

mempengaruhi keberhasilan upaya berhenti merokok pada pelayanan totok rokok di Kota Padang Panjang. Penelitian ini dilakukan di Kota Padang Panjang pada 3 puskesmas, yaitu Puskesmas Sikolos, Puskesmas Busur, dan Puskesmas Gunung pada Maret – Oktober 2020.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan 5 orang informan. Untuk validitas data dilakukan triangulasi data. Teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan di lapangan, diperoleh hasil penelitian berupa alasan pasien berhenti merokok, alasan pasien mengikuti program totok rokok, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan dalam program berhenti merokok.

Gambaran Pelayanan Totok Rokok

Pelayanan program totok rokok di Wilayah Puskesmas Kota Padang Panjang sudah ada sejak tahun 2010 di Puskesmas Sikolos dan diikuti beberapa tahun kedepan oleh Puskesmas lain. Pelayanan totok rokok dilakukan oleh 1 orang yaitu Pemegang Program Penyakit Tidak Menular di Puskesmas. Sasaran dari pelayanan totok rokok yaitu seluruh perokok aktif yang ada di wilayah Kota Padang Panjang. Kebijakan dalam pelaksanaan totok rokok yaitu merujuk pada Peraturan Daerah Kota Padang Panjang. Dana dalam pelayanan totok rokok berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), pelayanan totok rokok gratis untuk yang memiliki BPJS di wilayah kerja Puskesmas, jika pasien di luar wilayah kerja maka membayar 25.000.

“Sajak tahun 2018 lah ado, eh ndak lah sajauah mungkin. sejak ado PTM 2010 lah ado tu” (Inf-1). “ooo kebetulan disiko dek ibuk pacik program PTM yo ibuk ajo yang me eee melaksanakannyo” (Inf-2). “Sasaran semua yang terpapar dengan rokok ... yang dirujuk dari poli umum sama lansia memang yang betul-betul merokok” (Inf-2). “Ooo iya ada perda tentang kawasan tertib rokok sama kawasan tanpa asap rokok kan udah ada dii



ee padang panjang kan aa jadi untuk menguatkan itu kita buka pelayanan totok, ee ada perdada kawasan tanpa asap rokok dan kawasan tertib rokok” (Inf-4). “Pengaruhannya dari daerah ado” (Inf-1). “Ee totok rokok ni kalau misalnya dia BPJS itu tidak bayar, gratis kecuali pasien luar wilayah, kalau pasien luar wilayah dan BPJS nya di luar puskesmas gunung baru bayar 25.000” (Inf-4)

Kegiatan yang dilakukan ketika totok rokok yaitu konseling dengan perokok seberapa besar keinginan untuk berhenti merokok, penghitungan kadar Co dalam paru-paru dengan alat *smoke analyzer*, lakukan totok, setelah selesai melakukan terapi totok lakukan perjanjian dengan pasien untuk selalu datang ke Puskesmas untuk konseling lagi. Akan tetapi tidak semua Puskesmas yang memiliki *smoke analyzer* dan bahkan ada yang memiliki alatnya akan tetapi sudah rusak.

“Kegiatannya tu pasien datang kemudian wak lakukan konseling dulu seberapa besar keinginan dia untuk berhenti merokok, haa kita lakukan pengumpulan smoke analyzer nya berapa kadar CO nya, kalau misalnya kadarnya tinggi, sedang ataupun rendah kita informasikan kepada pasiennya, aa kalau memang tekad untuk berhenti baru kita lakukan terapi” (Inf-4) “Tapi kalau lah ado niatmyo lah bisa ibuk totok gitu kan, pengen totoknyo bisa disabalah gitu kan, cuman kami ndak ado alat ko apo” (Inf-1)

Alur pelaksanaan pelayanan totok rokok yaitu Dilakukan penjarangan pasien yang ingin berhenti merokok oleh tenaga Promosi Kesehatan Ketika kunjungan lapangan ke masyarakat seperti Sekolah atau Tempat Tinggal. Setelah melakukan registrasi langsung diarahkan ke Poliklinik PTM. Setelah itu diberikan penyuluhan mengenai rokok dan ditanyakan apakah ada keinginan untuk berhenti merokok, jika ada keinginan untuk berhenti merokok maka dihitung kadar CO₂ dalam paru-paru pasien, kemudian dilakukan totok kepada pasien jika ditemukan indikasi, totok dilakukan beriringan dengan pasien disuruh untuk menghisap rokok sehingga akan terasa langsung perbedaan rasa rokok tersebut. Setelah

dilakukannya totok maka ketika pasien ingin merokok lagi, rokok akan terasa pahit dan timbul rasa mual. setelah selesai dilakukan perjanjian dengan pasien untuk tidak merokok lagi dan berjanji untuk datang konseling lagi ke Puskesmas dalam sekali 2 minggu Akan tetapi hanya sedikit yang mau Kembali lagi untuk konseling totok rokok ke Puskesmas.

“... ditanyo kama tujuannyo, kalau dari sekolah kami langsung ka mangadu sekali ka polikliniknya, walaupun dari masyarakat aaa walupun dari posyandu langsung mendaftar di depan langsung di bawa kasiko. Habis tu ibu langsung ka siko melakukan penyuluhan, disuluh dulu tentang rokok dulu, haa setelah selesai disuluh apakah ado niatnyo untuk baranti marokok atau indak, aaa nyo harus ado keinginannyo dulu tapi kalau ndak ado keinginannyo ndak jadi do, terkadang eee yang datang kamari eee ndak hanyo sekedar ingin totok sajo ingin tau dulu apo itu rokok” (Inf-1). “... aa kita kaji kemudian kita lakukan prosedur smoke analyzer nya baru kita lakukan totok berhenti merokoknya kalau ditemukan indikasi” (Inf-4).

Alasan Pasien Berhenti Merokok

Alasan pasien untuk berhenti merokok secara umum sudah timbulnya penyakit seperti batuk dan sesak nafas, anak balita yang ada di rumah agar tidak terpapar asap rokok, bagi remaja yang masih sekolah adanya sanksi yang diberikan sekolah jika tidak berhenti merokok. Kemudian secara penampilan ingin terlihat bersih. Hal ini tergambar dalam wawancara yang dilakukan kepada beberapa informan yaitu:

“ Salah satunya dek penyakit ... Umpamonyo kan batuk ... aaa sesak napas, tu baru di dimasuakan poli ooo totok rokok ...” (Inf-2) “... kadang- kadang nyo punyo anak ketek haa dirumah, ee kemudian kalo anak sekolah tentu apo kalo ndak baranti marokok beko tu dikaluaan dari Sekolah ee ado sanksinyo lah dari sekolah” (Inf-1). “Iyo karno, kalau anak sekolah lah jaleh, oooo karno untuk disiplin sekolah, yang kaduo memang ooo efek, dampak jelek rokok tu kan, dampaknya kan aaa tu. Lah jaleh tu kan, nyo nio bersih lai, gitu kan. Kan



kumuah bantuak urang parokok tu, darah kotor mah. Hmmm darah nyo baracun kan. Otomatis pancaran auranyo pun negatif kan, suram kan, kabua, buram kan. Karno darahnya tu ndak barasiah tu, aaa itu.” (Inf-3).

Alasan Pasien Mengikuti Totok Rokok

Alasan pasien mengikuti totok rokok yaitu adanya niat untuk berhenti merokok, kemudian banyaknya promosi kesehatan mengenai totok rokok yang dilakukan sehingga banyak pasien yang berminat untuk mengikuti totok rokok seperti penyuluhan ke Sekolah atau Posyandu.

“... sakiro nyo lah ado niatnya baranti marokok suruah nyo datang kamari baliak tapi kalua ndak datangnyo baranti ndak ado niatnyo lai do, nyo harus ado niat dulu, kalua ndak ado niat ndak bisa do” (Inf-1). “Penyuluhan dalam misalnya kita mengadakan posyandu balita Tanya sama sama ibunya, bapaknya merokok ndak?. Ada lansia ,merokok ndak?. Pokoknyo apa saja kegiatan kelapangan, kalau memang ada bapak-bapaknya umumnya kita tanyakan tu merokok ndak?, walaupun di dalam gedung pasien-pasien yang datang ditanyain juga, merokok ndak?” (Inf-2).

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pasien untuk berhenti merokok

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pasien untuk berhenti merokok secara umum yaitu adanya kesadaran berhenti merokok serta meningkatnya pengetahuan pasien mengenai rokok setelah diberikan penyuluhan.

“aaa, kemauan dari diri bana, jadi ibuk kalau totok tu ibuk tanyo dulu. Yo ado see kemauan ndak untuk baranti? Ndak kecek eee, kalau ndak ibuk ndak totok do“ (Inf-2). “Iyo, sebelum tu nyo ado diagiah penyuluhan tadi kan aa setelah nyo ooo memangnyo nio baranti ko apo gunonyo dek awak aaa, akan ditanggapinyo gitu kan, keceknyo yo yang partamo pitih wak ndak abih do buk, aa kan lah bakurang pitihnyo tu” (Inf-1).

Persentase keberhasilan totok rokok di Puskesmas berbeda-beda di setiap Puskesmas di Kota Padang Panjang.

Faktor yang mempengaruhi kegagalan pasien untuk berhenti merokok

Faktor yang mempengaruhi kegagalan pasien untuk berhenti merokok secara umum yaitu karena pengaruh lingkungannya serta niat seseorang untuk tidak mau berhenti merokok.

“Pasien gagal berhenti merokok, kalua itu dek karano pergaulannyo di lua baliak, misalnya dek nyo bakumpua-kumpua baliak misalnya anak sekolah ko dengan apo jo kawan-kawannyo baliak yang apo kan yang marokok” (Inf-1). “yo inyo kembali kahabitatnyo yang parokok, kawan-kawannyo marokok, nyo marokok liak samo kawan-kawannyo. Aaa” (Inf-2). Lingkungan, kadang ketika kita terapi berhasil dia o udah beberapa kali inten melakukan pertemuan merasakan manfaatnya ada, biasanya lari keliling lapangan itu aja udah sesak buk, sekarag dah 4 kali ndak papa, dia merasakan manfaatnya tapi ketika dia kembali ke lingkungan sosialnya, temen-temennya semua merokok, diejek-ejekin, udah la merokok aja lagi, jadi faktor lingkungan itu sangat mempengaruhi.” (Inf-3).

Seseorang yang memiliki keinginan kuat untuk berhenti merokok akan mencari cara agar dapat mencapai tujuannya tersebut, tetapi tidak semua orang dapat berhasil mencapainya. Hal ini juga terjadi pada beberapa orang yang ingin berhenti merokok di Kota Padang Panjang Sumatera Barat meskipun telah menggunakan beberapa metode seperti metode totok rokok yang di laksanakan oleh beberapa puskesmas di Kota Padang Panjang.

Merujuk pada teori *health belief model* (HBM) yang dijadikan acuan dalam mengetahui alasan atau motif dalam pengambilan keputusan seseorang untuk berhenti merokok. Pada teori *health belief model* terdapat 6 pokok alasan seseorang dalam keputusan berhenti merokok, mulai dari kepercayaannya mengenai kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), tingkat keparahannya (*perceived severity*) manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*). dan 2 dimensi tambahan yaitu *cues to action* dan *health motivation*.



Kerentanan yang dirasakan pada teori *health belief model* adalah keyakinan atau kepercayaan seseorang terhadap efek buruk yang di timbulkan apabila ia tetap merokok. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, informan menyebutkan bahwa alasan seseorang datang ke fasilitas kesehatan yang memiliki program untuk berhenti merokok dengan menggunakan metode totok rokok adalah adanya stimulus dari lingkungan yang membuat seorang perokok memutuskan untuk berhenti merokok seperti keluarga yang terkena penyakit akibat rokok yang menyebabkan kematian. Hal ini menjadi faktor yang memunculkan keyakinan seseorang akan rentannya dirinya terkena penyakit akibat merokok yang dapat menyebabkan kematian (*perceived susceptibility*). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska (2012) yang menyebutkan bahwa seseorang memiliki keinginan untuk berhenti merokok ketika kesehatannya terganggu akibat semakin banyaknya jumlah rokok yang dihisap dan apabila dilakukan secara berkelanjutan maka dirinya yakin akan menimbulkan gangguan kesehatannya, sehingga para perokok akan berusaha untuk mengurangi hingga berhenti mengkonsumsi rokok⁽¹⁰⁾. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusma (2020) dan Yesa (2017) yang menyebutkan bahwa lebih dari 50% responden tidak merasa rentan terhadap faktor-faktor risiko merokok^(11,12). Tidak terdapatnya rasa kerentanan seseorang menurut teori *health belief model* karena memiliki gambaran tidak tepat dalam memandang bahaya suatu penyakit akibat merokok.

Selain keyakinan seseorang terhadap rentannya dirinya terkena penyakit akibat rokok, faktor berikutnya yang mendorong seseorang berhenti merokok adalah tingkat keparahan penyakit akibat rokok yang dialaminya (*perceived severity*). Kebanyakan pasien yang datang ke puskesmas untuk mendapatkan fasilitas layanan berhenti merokok dengan metode totok rokok adalah orang-orang yang dengan status perokok berat. Berdasarkan informasi yang didapat dari informan, para pasien yang memutuskan untuk berhenti merokok dengan metode totok rokok adalah pasien yang memiliki riwayat penyakit

akibat rokok yang semakin parah, seperti batuk yang tidak kunjung sembuh dan disertai sesak nafas. Alasan *perceived severity* penyakit akibat merokok inilah yang menjadi salah satu faktor pendorong seseorang dalam mengambil keputusan ingin berhenti merokok. Namun, kebanyakan perokok yang melakukan terapi totok rokok setelah dilakukannya terapi kembali merokok karena merasa dirinya sudah membaik atau gejala penyakit akibat rokok yang dideritanya sudah membaik. Hal ini disebabkan karena tidak rutinnya para perokok dalam melakukan terapi totok rokok sehingga menyebabkan terapi totok rokok dengan tujuan para perokok dapat berhenti merokok mengalami kegagalan. Keyakinan terhadap risiko yang akan menambah tingkat keparahan akibat merokok yang lemah menjadi faktor para perokok yang telah menjalani terapi berhenti merokok kembali mengkonsumsi rokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yesa (2017) yang menyebutkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki keyakinan yang lemah terhadap komponen *perceived severity* yaitu tidak terlalu yakin bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat menjadi faktor risiko munculnya penyakit lain selain penyakit yang telah ada pada dirinya akibat konsumsi rokok⁽¹²⁾.

Pada komponen *perceived benefits* atau keyakinan akan manfaat yang akan didapat saat berhenti merokok, seorang perokok akan menimbang-nimbang keuntungan dan kerugian yang akan terjadi dalam keputusan yang mereka buat. Persepsi terhadap manfaat merupakan prediktor kuat dalam *health belief model* yang melatarbelakangi berbagai pilihan tindakan untuk berhenti merokok. Pada penelitian ini alasan seorang perokok ikut serta dalam terapi totok rokok adalah para perokok merasa lebih mendapatkan keuntungan apabila berhenti merokok. Salah satu alasan para perokok menjalani terapi totok rokok adalah faktor ekonomi dan keluarga. Para perokok memilih keputusan untuk berhenti merokok dengan pertimbangan apabila tidak merokok, maka dapat menghemat uangnya serta dapat menjahui anak dan keluarganya dari paparan asap rokok. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chezian (2015) yang menyebutkan bahwa faktor



ekonomi dan keluarga mempengaruhi keputusan yang diambil seorang perokok dalam usaha berhenti merokok. Para perokok sadar bahwa merokok dapat mempengaruhi ekonominya dan mempengaruhi keluarganya sehingga salah satu faktor paling penting dalam usaha berhenti merokok adalah kesadaran dan motivasi yang kuat oleh perokok sendiri dalam menjaga kestabilan ekonomi dan kesehatan keluarganya⁽¹³⁾.

Pada komponen *perceived barriers*, hambatan yang dirasakan berasal dari diri sendiri (hasrat untuk merokok kembali), zat adiktif yang menyebabkan ketergantungan sehingga sulit untuk berhenti merokok, lingkungan pergaulan dan tempat tinggal yang kebanyakan adalah perokok, dan kurangnya nasihat dari orang terdekat. Selain itu, ketidakkonsistenan para perokok dalam menjalani terapi juga menjadi penghalang tercapainya tujuan dari para perokok untuk berhenti merokok. Hal ini yang kemudian dirasakan sebagai sebuah penghalang untuk seseorang melakukan perubahan perilakunya, sehingga memutuskan untuk kembali merokok. Faktor lingkungan memiliki peranan yang besar dalam hambatan usaha berhenti merokok. Selain itu, kesadaran diri dari perokok sendiri untuk lepas dari lingkungan dan pengaruh teman-teman yang merokok perlu di tingkatkan oleh para perokok agar dapat meningkatkan motivasi diri untuk berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Janah (2021) yang menyebutkan bahwa sebagian dari perokok merasa bahwa hasrat/keinginan untuk berhenti merokok berasal dari lingkungan pergaulan menjadi salah satu penghambat dalam usaha berhenti merokok, mereka akan cenderung merokok kembali jika sedang dalam lingkungan atau saat merasa diri butuh sesuatu yang dapat dijadikan pelampiasan⁽¹⁵⁾.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat faktor-faktor yang memengaruhi seorang perokok untuk berhenti merokok dengan memanfaatkan fasilitas yang disediakan di daerahnya berupa keyakinan akan rentannya terkena penyakit berat akibat rokok, keyakinan bahwa apabila merokok dapat menimbulkan penyakit penyerta yang nantinya

akan berakhir kematian, kesadaran diri sendiri bahwa berhenti merokok dapat mempengaruhi kesehatannya dan keluarga serta ekonomi dirinya sendiri. Namun, terdapat hal-hal yang menjadi hambatan dalam tercapainya tujuan perokok untuk berhenti merokok seperti faktor diri sendiri yang tidak konsisten dalam menjalani terapi dan faktor lingkungan yang membuat para perokok kembali merokok. Hal ini menandakan bahwa masih kurangnya motivasi diri sendiri dalam keputusannya untuk berhenti merokok.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas yang telah memberikan dukungan pendanaan (*funding*) penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Penyakit Tidak Menular.
2. Tobacco Control Support Center- IAKMI. FAKTA TEMBAKAU. Jakarta; 2014.
3. Kemenkes RI. Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Berdasarkan Riskesdas 2007 dan 2013.
4. Badan Pusat Statistik. Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Daerah Tempat Tinggal, 2015-2018.
5. Badan Pusat Statistik. Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi, 2015-2018.
6. Fawzani N, Triratnawati A. Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat). Makara Kesehat. 2005;9(1):15-22.
7. Kemenkes RI. Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Nan Balimo Kota Solok Sumatera Barat. 2016.
8. Antara News. Ada totok untuk berhenti merokok di Padang Panjang.
9. Haluan. Ingin Berhenti Merokok? Puskesmas di Padang Panjang Ini Sediakan Totok Rokok.
10. Rosita R, Suswardany DL, Abidin Z. Penentu keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta. J Kesehat Masy. 2012;
11. Asfeby Rusma, Andi Nuddin ADPR. Analisis Motif Pengambilan Keputusan Merokok Melalui Teori Health Belief Model (Hbm)



- Pada Mahasiswa Di Kota Parepare. *J Ilm Mns dan Kesehat.* 2020;3:9.
12. Yuli Kartika Yesa EN. Studi Deskriptif Di Kota Bandung Mengenai Health Belief Model Pada Perokok Berat. *Pros Psikol [Internet]*. 2017;3(2):6. Available from: <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/view/7076>
 13. Chezhan C, Murthy S, Prasad S, Kasav JB, Mohan SK, Sharma S, et al. Exploring factors that influence smoking initiation and cessation among current smokers. *J Clin Diagnostic Res.* 2015;
 14. Ekadinata N, Widyandana D, Widyandana D. Promosi kesehatan menggunakan gambar dan teks dalam aplikasi WhatsApp pada kader posbindu. *Ber Kedokt Masy.* 2017;
 15. Janah EN. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Berhenti Merokok di Banjar Agung Lampung Selatan. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2021;