

Konseling Merokok Berjenjang Terapi Non Farmakologi Pada Perokok Lansia Perempuan di Dataran Tinggi Dieng

Dwi Widiyaningsih¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global

Email penulis korespondensi (^K): widiya23juni@gmail.com

Abstrak

Cold temperatures in fact become a fact why smoking behavior in the Dieng plateau is increasingly growing and cultivating, not only among adolescents, adults and even the elderly according to a survey conducted by researchers, 9 out of 10 elderly people smoke. Even more astonishing data are from 9 elderly people who smoke 3 of whom are elderly women. Smoking behavior among elderly women in the Dieng Plateau is even made as one of the tourist destination icons that often invites curiosity both foreign and domestic tourism, because it is taboo in society's view in general but instead it is used as one of the strategies to attract tourists. Elderly women smoke at first in the sacred event of cutting dreads because the social status of elderly women who smoke comes from a high social status but has an impact on the sustainability of smoking behavior which will certainly result in the emergence of various diseases and other losses due to smoking such as increased ISPA and heart disease suffered by a child whose mother smokes. Various government efforts in controlling smoking behavior have also been carried out and one of the efforts is by giving non-pharmacological therapy to smokers. The method in this activity is in-depth and tiered counseling to 17 respondents, after being grouped into 3 categories (wanting to quit smoking, wanting to reduce, and continuing to smoke) and giving non-pharmacological therapy is given based on their respective categories. In the group that wants to quit smoking the counseling given is motivational so that the smoker really wants to leave the cigarette with a success rate of 100%, for group respondents wanting to reduce the attainment of counseling is 65% while the group continues to smoke has not been reached because the success rate of counseling is still low at 12 % only.

Keywords: Counseling, Tiered, Non-pharmacological therapy, Smokers, Elderly women

Pendahuluan

Cara berhenti merokok bagi para pecandu rokok terkadang adalah suatu hal yang sangat mustahil. Pasalnya, banyak para perokok yang bilang bahwa merokok adalah suatu kebiasaan bahkan adalah suatu kebutuhan. Ibarat orang makan nasi, maka merokok pun juga sama halnya dengan menyantap nasi yang dimakan sehari-hari. Lebih parahnyalagi adalah ketika seseorang yang sudah menjadi pecandu rokok hingga orang tersebut mengatakan bahwa jika disuruh memilih antara makan

nasi atau rokok, orang tersebut lebih memilih rokok daripada nasi. Ini berarti rokok sudah mengakar dan menancap menjadi candu di dalam tubuh seseorang.

Banyak para perokok yang pesimis kalau dirinya tidak akan pernah berhasil berhenti merokok walaupun sebenarnya ada cara cepat berhenti merokok. Oleh karena itu mindset seseorang yang mengatakan bahwa menghentikan kebiasaan merokok itu sulit perlu untuk segera dihilangkan. Bagaimana cara dan tips bagi anda yang sudah sangat ingin sekali menghentikan kebiasaan rokok anda selama ini?

Usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun. Mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun¹. Perokok usia muda di Indonesia semakin meningkat. Hasil survey sosial ekonomi memperlihatkan, terjadi peningkatan yang mengkhawatirkan perokok di kalangan di bawah usia 18 tahun, dari 69 % tahun 2001 meningkat menjadi 78 % di tahun 2004 yang lalu,² sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak di bandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Persentase perokok tiap hari di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya Kabupaten Bantul sebesar 21,2 %. Penduduk perokok pada kelompok umur 15–19 tahun memiliki persentase terbesar (43,6%), perokok setiap hari (23%), perokok kadang-kadang (4,4%), mantan perokok (3,0%) dan bukan perokok (69,5%)^{3,4}

Penanggulangan masalah rokok di Indonesia memang sangat dilematis. Di satu sisi, industri rokok dianggap sebagai penghasil pajak paling besar dibandingkan dengan sektor lain, namun beberapa penyakit yang cukup berisiko tinggi pun siap menghampiri pemakainya, seperti kanker paru-paru, jantung, stoke, bronchitis kronis, dan sebagainya⁵. Kebiasaan merokok pada remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karena masa perkembangan anak yang mencari identitas diri dan selalu ingin mencoba hal baru yang ada di lingkungannya⁶. Oleh karena itu, keluarga dan teman sebaya adalah orang-orang yang akan sangat memengaruhi kebiasaan remaja serta tidak terlepas dari peran petugas kesehatan dalam penanggulangan perilaku merokok.

Adapun Terapi nonfarmakologi :

1. *Self help*
2. *Brief advice*
3. Konseling
 - a. Individu
 - b. Kelompok
 - c. Konseling melalui telepon
4. Terapi perilaku
5. Terapi pelengkap
 - a. Hipnoterapi
 - b. Akupuntur
 - c. Akupresure

Metode Pengabdian

Metode Kegiatan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian terapi non farmakologi dengan langkah awal pembagian kelompok atau tipikal Perokok itu sendiri, adapun langkah dan teknik konseling berhenti merokok “satu – tuju”.

Tabel 1. Langkah dan Teknik Konseling Berhenti Merokok

SA	Sambut kedatangan klien dengan memberi salam dan berikan perhatian (mulai menciptakan hubungan yang baik).
T	Tanyakan kepada klien untuk menjajagi pengetahuan, perasaan dan kebutuhan klien terkait dengan bahaya merokok bagi kesehatan.
U	Uraikan informasi yang sesuai dengan masalah klien
TU	Bantu klien untuk memahami keadaan dirinya serta permasalahannya dan menetapkan alternatif pemecahan masalah.
J	Jelaskan lebih rinci konsekuensi dan keuntungan dari setiap alternatif pemecahan masalah.
U	Ulangi beberapa informasi penting dan ingatkan bila klien harus melakukan kunjungan ulang atau rujuk ke tempat pelayanan lain bila diperlukan.

1. Pendekatan Konseling sesuai Kelompok Umur

Tabel 2. Pendekatan konseling sesuai kelompok umur

Umur	Karakter	Pendekatan
Remaja	<ul style="list-style-type: none"> – Perspektif jangka pendek – Merasa merokok bukan adiksi – Alasan : Sosialisasi dan Penampilan 	<ul style="list-style-type: none"> – Hindari nasehat menakut-nakuti (penyakit) – Fokus pada dampak langsung rokok (nafas bau, gigi/jari kuning) – Tegaskan akibat nikotin & CO pada prestasi olahraga – Jelaskan iklan rokok yang tidak jujur
20–30 th	<ul style="list-style-type: none"> – Banyak baru berumahtangga – Mulai sadar dampak buruk rokok – Ingin berhenti, tapi ketagihan – Ingin berhenti karena akan/sudah hamil 	<ul style="list-style-type: none"> – Dukung quitter untuk cepat berhenti → efek buruk dari merokok bersifat kumulatif – Jelaskan dampak buruk rokok pada perokok pasif – Jelaskan bahaya rokok pada janin
31–40 th	<ul style="list-style-type: none"> – Responsif terhadap bantuan berhenti – Risau akan efek gejala putus nikotin – Sudah pernah mencoba berhenti → gagal 	<p>Tekankan pentingnya kualitas hidup yang baik Jelaskan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gejala putus nikotin → sementara & dapat diatasi b) Sakit → kronis <p>Kegagalan adalah sukses yang tertunda → perlu terus mencoba</p>
> 40 thn	<ul style="list-style-type: none"> – Berpendapat tak masalah, karena sudah lama merokok – Sudah sering mencoba → gagal terus 	<ul style="list-style-type: none"> – Simpatik terhadap logika mereka – Tegaskan manfaat berhenti merokok pada umur berapapun – Jelaskan bahwa relaps adalah umum → usaha terus mencoba adalah penting

2. Wawancara Motivasional

- a. Untuk memahami tahapan perubahan perilaku pada klien
- b. Prinsip :
 - Ekspresikan Empati
 - Menghindari argumentasi
 - Dukungan keyakinan diri

3. Tahapan Perubahan Perilaku

a. Tahap prokontemplasi

(Belum berpikir sama sekali) → Mendidik klien mengenai efek adiksi, perilaku dan bahayanya

b. Tahap Kontemplasi

(Mulai berpikir bahwa merokok menimbulkan masalah) → Beri dukungan, umpan balik (konfrontasi dengan ramah, humor)

c. Tahap Preparation/persiapan

(Mau dan siap berhenti merokok) → Membantu upaya berhenti merokok, identifikasi hambatan, rencanakan berhenti merokok.

d. Tahap Aksi

(Sudah berhenti merokok) → Penguatan komitmen klien

e. Tahap pemeliharaan /Maintenance

(Tetap tidak merokok) → Mengenali ketidaknyamanan yang dialami klien selama melakukan upaya berhenti merokok

f. Kekambuhan (Relaps)

(gagal) → membantu menghadapi ambivalensi, mengevaluasi komitmen dan hambatan yang ada.

4. Tindak Lanjut / Follow Up

- a. Menilai apakah sudah berhasil berhenti merokok atau seberapa besar sudah dapat mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi.
- b. Menilai kendala utama apabila belum berhasil.
- c. Menilai motivasi dan memberikan dukungan motivasi.
- d. Menilai *withdrawal effect* yang timbul dan cara mengatasinya.
- e. Mengevaluasi efek samping obat (bila mendapatkan obat).
- f. Memberikan terapi tambahan jika diperlukan sesuai hasil evaluasi penyebab belum berhasil berhenti merokok misalnya terapi perilaku, hipnoterapi dan lain-lain.
- g. Mengecek beberapa parameter (seperti berat badan, kadar CO udara ekspirasi, tekanan darah dan lain-lain)

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

Dari kegiatan pengabdian yang dilakukan yaitu berupa konseling berjenjang yang mengelompokan perokok berdasar 3 kriteria dan diberi perlakuan sesuai strategi yang telah direncanakan maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Identifikasi awal
 - a. Identifikasi profil perokok
 - 1). Klien yang mau berhenti merokok berjumlah 3 orang
 - 2). Klien yang ingin mengurangi batang rokok berjumlah 7 orang
 - 3). Klien yang tidak mau berhenti merokok berjumlah 7 orang
 - b. Pendekatan konseling sesuai kelompok umur

Karena responden adalah lansia yang memiliki usia rata-rata diatas 60 tahun maka pendekatan yang dilakukan adalah simpatik terhadap logika mereka, tegaskan manfaat berhenti merokok pada umur berapa, dan jelaskan bahwa relaps adalah umum usaha terus mencoba adalah penting.

2. Identifikasi ketergantungan nikotin

Didapatkan 9 dari 17 responden memiliki ketergantungan sedang pada nikotin sedangkan 2 lainnya rendah serta sisanya memiliki ketergantungan nikotin ditingkat yang berat.

3. Identifikasi tingkat motivasi

Dari 17 responden ada 3 responden yang memiliki tingkat motivasi berhenti merokok 0.

B. Pembahasan

Melalui metode konseling berhenti merokok berjenjang ini harapannya metode yang tidak memaksa harus langsung berhenti merokok namun ada tahapannya. Sebelumnya klien akan dijelaskan mengenai manfaat berhenti merokok yang dapat disampaikan melalui penerapan metode ini adalah menurunkan resiko kematian dan memberikan usia harapan hidup yang panjang.

Adapun langkah-langkah dalam metode konseling berhenti merokok berjenjang adalah sebagai berikut:

1) Identifikasi Awal

a) Identifikasi Profil Perokok

Tabel 3. Identifikasi profil perokok

No	Identifikasi Tipe Klien	Strategi	Jumlah responden	% Ketercapaiannya
1	Klien yang mau berhenti merokok	Bantu dengan langkah 4T (Tanyakan, Telaah, Tolong dan nasehati dan Tindak lanjut)	3	100
2	Klien yang belum ingin berhenti merokok (mau mengurangi)	Tingkatkan motivasi klien (Contoh: dengan wawancara / konseling motivasional)	7	65
3	Klien yang tidak mau berhenti merokok	Memberikan arahan untuk lebih memaksimalkan kegiatan olahraga fisik.	7	12

Pada kolom pertama menunjukkan kelompok responden yang mau untuk berhenti merokok setelah diberikan strategi 4T (Tanyakan, Telaah, Tolong dan nasehati dan Tindak lanjut) angka ketercapaian mencapai 100% karena dari 3 responden yang sudah bertekad berhenti merokok setelah diberi konseling 4T semakin kuat keyakinan mereka untuk tidak merokok dan didukung dengan keterangan anggota keluarga yang menyampaikan bahwa lansia tersebut sudah benar-benar berhenti merokok. Untuk kelompok yang sedang berusaha mengurangi rokok maka strategi yang digunakan adalah tingkatkan motivasi klien yaitu dengan wawancara / konseling motivasional dengan tingkat keberhasilan 65% yaitu dari 7 responden ada 4 yang benar-benar bersedia mengurangi batang rokok perhari dan 3 lainnya masih menunda.

Untuk kelompok yang belum ingin berhenti merokok maka strategi yang digunakan adalah dengan memberikan motivasi agar mereka lebih banyak melakukan olahraga.

b) Pendekatan Konseling sesuai Kelompok Umur

Pendekatan dalam konseling yang digunakan adalah usia diatas 40 tahun, karena responden dalam pengabdian ini lansia maka yang digunakan adalah memberikan simpatik kepada cara mereka berpikir terkait rokok, tegaskan manfaat berhenti merokok pada umur berapapun dan jelaskan bahwa relaps adalah umum usaha terus mencoba adalah penting. Alhamdulillah sebagian responden yang masuk kategori mau berhenti merokok sangat terbantu dalam proses berhenti merokok.

2) Identifikasi Ketergantungan Nikotin

Fagerstorm test adalah salah satu tes untuk mengukur beratnya kecanduan nikotin. Mengingat sifat adiksi nikotin, setiap perokok yang sudah merokok secara rutin pada periode waktu tertentu sudah kecanduan, yang berbeda adalah tingkat kecanduan tersebut:

Tabel 5. Identifikasi Ketergantungan Nikotin

Inisial	Skor	Keterangan
M	■ 10	Sedang
T	■ 12	Berat
AU	■ 7	Sedang
M	■ 4	Rendah
H	■ 9	Sedang
H	■ 15	Berat
SP	■ 12	Berat
S	■ 13	Berat
W	■ 12	Berat
H	■ 11	Berat
M	■ 10	Sedang
N	■ 10	Sedang
P	■ 9	Sedang
G	■ 8	Sedang
P	■ 6	Sedang
H	■ 7	Sedang
T	■ 5	Rendah

Responden hampir 60% memiliki ketergantungan yang sedang pada nikotin, hal ini disebabkan karena lamanya mereka merokok bahkan ada yang dari usia 16 tahun sudah merokok dan baru berhenti di usia 73 tahun.

3) Identifikasi tingkat motivasi

Pasien ditanyakan mengenai berapa besar motivasi untuk berhenti merokok dengan skala angka “0” sampai “10”

0 = Tidak ada motivasi sama sekali

10 = Sangat termotivasi/motivasi sangat tinggi

Dari 17 responden ada 3 yang memiliki angka 0 karena sama sekali belum termotivasi untuk berhenti merokok



Gambar 1. Kegiatan Penyampaian Materi Bahaya Merokok Kepada Lansia Perempuan

Pendekatan dalam konseling yang digunakan adalah usia diatas 40 tahun, karena responden dalam pengabdian ini lansia maka yang digunakan adalah memberikan simpatik kepada cara mereka berpikir terkait rokok, tegaskan manfaat berhenti merokok pada umur berapapun dan jelaskan bahwa relaps adalah umum usaha terus mencoba adalah penting. Alhamdulillah sebagian responden yang masuk kategori mau berhenti merokok sangat terbantu dalam proses berhenti merokok.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut : terlaksana dengan baik program dalam rangka mensosialisasikan gerakan masyarakat dengan berhenti merokok, meningkatnya pengetahuan responden tentang bahaya merokok agar kesadaran berhenti merokok semakin hari semakin tumbuh sebesar 54% terbukti dengan besarnya jumlah responden yang berhenti merokok berjumlah 3 orang dari 17 responden dan 7 responden yang bersedia mengurangi jumlah batang rokok perharinya dengan bantuan pengawasan dari anggota keluarga, membantu perokok untuk berhenti merokok dengan terapi non farmakologi ditunjukkan dengan tingkat motivasi yang tinggi pada 14 responden dan hanya 3 responden yang memiliki tingkat motivasi 0, didapatkan 9 dari 17 responden memiliki ketergantungan sedang pada nikotin sedangkan 2 lainnya rendah serta sisanya memiliki ketergantungan nikotin ditingkat yang berat.

Dapat disarankan kepada masyarakat agar dibentuk satgas khusus terkait pengendalian perokok pada lansia di Dieng, pembinaan bagi anggota keluarga agar menjadi agen konseling berjenjang pada lansia yang merokok, dan terapi lanjutan selain farmakologis sebaiknya lebih diintenskan.

Daftar Pustaka

1. Greenbaum L, Kanyas K, Karni O, Merbl Y, Olender T, Horowitz A, Yakir A, Lancet D, Ben-Asher E, Lerer B. 2006. *Why do young women smoke? I. Direct and interactive effects of environment, psychological characteristics and nicotinic cholinergic receptor genes*. *Molecular psychiatry*. 11(3):312-22.
2. YKI.2008.Hentikanmerokok.
[Http://www.djong.org/index.php?=-com_content&task=view&id=86&Item id=60](http://www.djong.org/index.php?=-com_content&task=view&id=86&Item id=60). [diakses 12 juli 2017]
3. [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
4. DinKes Wonosobo. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Wonosobo*
5. Wartonah, Tarwoto. 2010. *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
6. Brahmana, KM. 2009. *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Dewasa Muda Dalam Mengambil Keputusan Mengonsumsi Rokok (Jenis Lights Atau Non Lights)*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Yogyakarta.