

Gambaran Kesiapan Berhenti Merokok pada Perokok di Desa Puuwonggia, Kabupaten Konawe Utara, Tahun 2026

Listy Handayani^{1*}, Paridah²

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

² Program Studi Gizi, Universitas Halu Oleo

^{1*}listyhandayani@uho.ac.id, ²paridahwajo@gmail.com

Abstrak

Kebiasaan merokok masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena menimbulkan ketergantungan, meningkatkan risiko penyakit, dan menyebabkan paparan asap rokok pada anggota keluarga. Penelitian ini bertujuan menggambarkan kesiapan berhenti merokok pada perokok di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara tahun 2026. Penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Penelitian dilakukan pada Bulan Januari 2026 di Desa Puuwonggia, Konawe Utara. Populasi dan sampel terdiri atas 47 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga perokok dan dipilih menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40,4% perokok pernah mencoba berhenti dalam 12 bulan terakhir, sedangkan 57,4% belum pernah mencoba. Sebanyak 51,1% perokok belum mau berubah dan 48,9% baru bersedia mengurangi jumlah rokok, sementara tidak ada perokok yang menyatakan siap berhenti sepenuhnya. Penyebab utama kegagalan berhenti merokok adalah ketagihan atau rasa gelisah dan pengaruh lingkungan teman atau tempat kerja, masing-masing sebesar 33,3%. Dukungan yang paling banyak dibutuhkan adalah komitmen keluarga dan pembatasan tempat merokok, masing-masing sebesar 31,15%. Kesiapan berhenti merokok masih rendah sehingga diperlukan konseling motivasional, dukungan keluarga, pelayanan berhenti merokok di puskesmas, dan penerapan rumah bebas asap rokok.

Kata Kunci: Berhenti Merokok, Kesiapan, Ketagihan, Komitmen Keluarga, Perokok

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu perilaku berisiko yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan berbagai penyakit tidak menular, antara lain penyakit jantung, stroke, penyakit paru kronis, dan berbagai jenis kanker. Penggunaan tembakau merusak hampir seluruh organ tubuh dan menjadi salah satu penyebab utama kematian yang sebenarnya dapat dicegah Secara global, terdapat sekitar 1,2 miliar pengguna tembakau dan sekitar 80% di antaranya tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Penggunaan tembakau menyebabkan lebih dari tujuh juta kematian setiap tahun, termasuk lebih dari 1,6 juta kematian pada orang yang tidak merokok tetapi terpapar asap rokok. Besarnya jumlah pengguna dan kematian tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah individu, tetapi juga menimbulkan beban kesehatan, sosial, dan ekonomi bagi keluarga serta sistem pelayanan kesehatan (World Health Organization Indonesia, 2026).

Penggunaan tembakau masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Menurut hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) pada tahun 2021, sebanyak 34,5% atau sekitar 70,2 juta penduduk dewasa tercatat masih menggunakan produk tembakau, baik dalam bentuk rokok, tembakau kunyah, maupun produk tembakau yang dipanaskan. Proporsi penggunaan tembakau jauh lebih tinggi pada laki-laki, yaitu 65,5%, dibandingkan perempuan sebesar 3,3%. Sementara itu, prevalensi perokok aktif mencapai 33,5% atau sekitar 68,9 juta orang dewasa, yang terdiri atas 64,7% laki-laki dan 2,3% perempuan. Kebiasaan merokok juga berdampak terhadap anggota keluarga yang tidak merokok. Selain itu, laporan GATS Indonesia juga menyebutkan 59,3% penduduk dewasa terpapar asap rokok di dalam rumah dan 44,8% pekerja yang bekerja di dalam ruangan terpapar asap rokok di tempat kerja (World Health Organization, 2024).

Berhenti merokok merupakan cara paling efektif untuk mengurangi risiko penyakit dan kematian yang berhubungan dengan konsumsi tembakau. Upaya berhenti merokok di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Hasil GATS Indonesia menunjukkan bahwa 43,8% perokok pernah mencoba berhenti dalam 12 bulan terakhir dan 63,4% perokok merencanakan atau memikirkan untuk berhenti. Namun, hanya 38,9% perokok yang mengunjungi tenaga kesehatan dalam 12 bulan terakhir memperoleh anjuran untuk berhenti merokok. Data tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara keinginan berhenti dan akses terhadap bantuan profesional, sehingga upaya berhenti sering dilakukan sendiri tanpa konseling, pemantauan, atau pengobatan yang sesuai (World Health Organization, 2024).

Berhenti merokok merupakan proses perubahan perilaku yang tidak selalu dapat dilakukan dalam satu kali percobaan. Hal ini disebabkan karena perokok sudah ketagihan untuk terus merokok dan sulit untuk menghentikannya. Menurut Taylor dalam Putri, nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menimbulkan sensasi menyenangkan yang mendorong perokok untuk terus mengulangi perilaku merokok hingga mengalami ketergantungan. Ketika konsumsi

rokok dikurangi atau dihentikan, perokok dapat mengalami gejala putus nikotin, seperti rasa cemas dan gelisah. Paparan nikotin yang berlangsung dalam waktu lama dapat memperkuat ketergantungan dan kebiasaan merokok sehingga semakin menyulitkan perokok untuk berhenti (Putri et al., 2023).

Selain ketergantungan nikotin, keterlibatan seseorang dalam pelayanan berhenti merokok dipengaruhi oleh lingkungan pelayanan, persepsi terhadap pentingnya berhenti merokok, komunikasi mengenai penghentian merokok, ketersediaan pilihan intervensi, serta pengalaman sebelumnya dalam menggunakan metode berhenti merokok. Tinjauan sistematis Iyahan et al. menemukan bahwa budaya yang menganggap merokok sebagai perilaku normal, rendahnya prioritas terhadap penghentian merokok, komunikasi yang tidak memadai, keterbatasan pilihan intervensi, dan kurangnya dukungan lanjutan menjadi penghambat pemanfaatan pelayanan. Sebaliknya, lingkungan yang mendukung, komunikasi yang dilakukan secara berulang dan positif, pendampingan oleh tenaga kesehatan atau teman sebaya, serta integrasi layanan berhenti merokok ke dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif dapat meningkatkan keterlibatan perokok dalam proses berhenti merokok (Iyahan, et al., 2023).

Kesiapan berhenti merokok juga perlu diperhatikan karena tidak semua perokok berada pada tingkat motivasi yang sama. Sebagian perokok belum mempertimbangkan perubahan, sebagian baru bersedia mengurangi jumlah rokok, sedangkan sebagian lainnya telah siap menetapkan waktu berhenti. Intervensi yang diberikan tanpa mempertimbangkan kesiapan dapat menimbulkan penolakan, sedangkan konseling yang disesuaikan dengan motivasi, tingkat ketergantungan, pemicu merokok, dan kebutuhan individual lebih memungkinkan untuk meningkatkan keterlibatan perokok (Hartmann-Boyce, et al., 2021).

Penelitian mengenai kesiapan berhenti merokok penting dilakukan karena data nasional belum tentu menggambarkan kondisi sosial, kebiasaan merokok, lingkungan pertemanan, dukungan keluarga, dan akses pelayanan di Desa Puuwonggia. Informasi lokal mengenai upaya berhenti, tingkat kesiapan berubah, penyebab kegagalan, aturan merokok di rumah, dan dukungan yang dibutuhkan dapat menjadi dasar bagi Puskesmas Motui dan pemerintah desa dalam merancang konseling, edukasi keluarga, pelayanan berhenti merokok, serta program rumah tanpa asap rokok yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menggambarkan kesiapan berhenti merokok pada perokok di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui, tahun 2026.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional) yang bertujuan menggambarkan kesiapan berhenti merokok pada perokok di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui, tahun 2026. Penelitian dilaksanakan di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara, pada bulan Januari tahun 2026. Populasi penelitian adalah rumah tangga yang memiliki anggota keluarga perokok yang berjumlah 47 rumah tangga. Seluruh 47 rumah tangga tersebut dimasukkan sebagai subjek analisis dengan menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara kepada responden rumah tangga. Variabel yang dikaji meliputi keberadaan anggota keluarga yang merokok, pengalaman mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir, penyebab kegagalan berhenti, kesiapan berhenti merokok, dan bentuk dukungan yang dibutuhkan. Data diolah dan dianalisis secara univariat menggunakan aplikasi SPSS, kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan dari 77 responden yang diwawancarai, terdapat 47 responden yang menyatakan bahwa memiliki anggota keluarga yang merokok. Adapun gambaran kesiapan berhenti merokok di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara tahun 2026 adalah sebagai berikut:

Perokok Pernah Mencoba Berhenti Merokok dalam 12 Bulan Terakhir

Distribusi responden dengan anggota keluarga perokok yang pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden dengan Anggota Keluarga Perokok Yang Pernah Mencoba Berhenti Merokok Dalam 12 Bulan di Desa Puuwonggia, Kab. Konawe Utara Tahun 2026

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Perokok Pernah Mencoba Berhenti Dalam 12 Bulan Terakhir		
Ya	19	40,4
Tidak	27	57,4
Tidak Tahu	1	2,1
Total	47	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden dengan keluarga perokok menyatakan bahwa tidak pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir yaitu sebanyak 27 responden (57,4%) dan yang pernah mencoba berhenti merokok sebanyak 19 responden (40,4%). Sedangkan 1 responden (2,1%) menyatakan tidak tahu. Hal ini menunjukkan bahwa bahwa perilaku merokok pada sebagian besar perokok masih berada pada tahap mempertahankan kebiasaan dan belum berkembang menjadi tindakan nyata untuk berhenti. Meskipun keinginan atau

pemikiran untuk berhenti mungkin telah ada, tidak dilakukannya percobaan berhenti dalam satu tahun terakhir dapat menggambarkan belum kuatnya motivasi, kesiapan, keyakinan diri, atau dukungan yang diterima perokok untuk memulai perubahan perilaku.

Proporsi perokok yang pernah mencoba berhenti di Desa Puuwonggia, yaitu 40,4%, relatif mendekati tetapi sedikit lebih rendah dibandingkan hasil Global Adult Tobacco Survey atau GATS Indonesia tahun 2021. GATS menunjukkan bahwa 43,8% perokok dewasa di Indonesia pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir, meningkat dari 30,4% pada tahun 2011. Namun, hanya 38,9% perokok pada tahun 2021 yang memperoleh anjuran berhenti dari tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan keinginan dan upaya berhenti merokok di Indonesia belum sepenuhnya disertai dengan dukungan profesional yang memadai (World Health Organization, 2024).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Romadlona et al. yang menganalisis data GATS Indonesia tahun 2011 dan 2021. Penelitian tersebut menemukan bahwa proporsi laki-laki Indonesia yang pernah mencoba berhenti merokok meningkat dari 29,8% pada tahun 2011 menjadi 43,6% pada tahun 2021. Upaya berhenti merokok berhubungan dengan tempat tinggal perkotaan, kesadaran mengenai dampak kesehatan rokok, serta paparan informasi antimerokok melalui televisi, radio, papan reklame, dan internet. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang risiko kesehatan dan keterpaparan terhadap pesan antimerokok dapat mendorong perokok untuk mengambil tindakan berhenti. Oleh karena itu, proporsi perokok yang belum pernah mencoba berhenti di Desa Puuwonggia dapat menjadi dasar untuk memperkuat penyampaian informasi mengenai bahaya merokok melalui kegiatan masyarakat, Posbindu PTM, pelayanan puskesmas, media sosial, serta komunikasi langsung oleh kader dan tenaga kesehatan (Romadlona et al., 2026).

Tidak dilakukannya upaya berhenti merokok dapat dipengaruhi oleh berbagai hambatan yang berasal dari individu maupun lingkungan pelayanan kesehatan. Tinjauan pelingkupan Coleman et al. tahun 2024 terhadap 40 penelitian mengidentifikasi tujuh kelompok hambatan dalam pelaksanaan intervensi berhenti merokok di tingkat komunitas, yaitu keterbatasan literasi, adanya kebutuhan lain yang dianggap lebih mendesak, keterbatasan waktu, sulitnya memperoleh produk atau terapi berhenti merokok, keterbatasan akses pelayanan, keterbatasan tenaga pelaksana, serta rendahnya motivasi dan kesiapan perokok. Pada tingkat individu, perokok mungkin belum menganggap berhenti merokok sebagai kebutuhan mendesak, merasa mampu mengendalikan konsumsi rokok, takut menghadapi keinginan kuat untuk merokok, atau tidak mengetahui tempat memperoleh bantuan. Pada tingkat pelayanan, kegiatan berhenti merokok juga dapat terhambat apabila identifikasi status merokok, konseling, dan tindak lanjut belum dilaksanakan secara rutin (Coleman et al., 2024).

Sebanyak 19 perokok yang pernah mencoba berhenti menunjukkan adanya kelompok yang telah memiliki motivasi awal untuk berubah. Namun, indikator “pernah mencoba berhenti” belum menggambarkan keberhasilan berhenti secara berkelanjutan. Percobaan tersebut dapat berupa berhenti hanya selama beberapa jam, beberapa hari, mengurangi jumlah rokok, atau tidak merokok dalam jangka waktu yang lebih lama. Upaya yang gagal berulang kali juga dapat menimbulkan *cessation fatigue*, yaitu rasa lelah atau jenuh karena terus mencoba berhenti. Penelitian Cea et al. tahun 2025 menemukan bahwa perokok yang mengalami kelelahan akibat proses berhenti masih mungkin melakukan percobaan berhenti, tetapi memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mempertahankan abstinensi setidaknya selama satu bulan. Dengan demikian, perokok yang pernah gagal berhenti tidak seharusnya dianggap tidak memiliki kemauan, melainkan perlu dibantu mengidentifikasi penyebab kegagalan dan menyusun strategi baru yang lebih sesuai.

Keinginan Untuk Berhenti Merokok

Distribusi responden dengan anggota keluarga perokok yang memiliki keinginan untuk di Desa Motui, Kabupaten Konawe Utara tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden dengan Anggota Keluarga yang Memiliki Keinginan untuk Berhenti Merokok di Desa Puuwonggia, Kab. Konawe Utara Tahun 2026

Keinginan Berhenti Merokok	Jumlah (n)	Presentase (%)
Belum mau berubah	24	51,1
Mau mengurangi	23	48,9
Mau berhenti	0	0
Setuju Tidak Merokok Dalam Rumah	0	0
Total	47	100

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 2 di atas menunjukkan sebagian besar responden dengan anggota keluarga perokok menyatakan bahwa perokok belum mau berubah sebanyak 24 responden (51,1%) dan sisanya menyatakan mau mengurangi jumlah rokoknya sebanyak 23 responden (48,9%). Tidak terdapat anggota keluarga perokok yang menyatakan sudah memiliki keinginan untuk berhenti merokok sepenuhnya maupun menyetujui untuk tidak merokok di dalam rumah. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan perubahan perilaku merokok di Desa Puuwonggia masih rendah karena hampir seluruh perokok belum sampai pada keputusan untuk menghentikan konsumsi rokok secara total.

Keinginan untuk berhenti merokok merupakan salah satu indikator penting yang mendahului percobaan berhenti dan keberhasilan mempertahankan kondisi tidak merokok. Meskipun keinginan tidak selalu langsung diwujudkan dalam tindakan, perokok yang memiliki niat lebih kuat untuk berhenti umumnya lebih mungkin melakukan percobaan berhenti dibandingkan perokok yang sama sekali belum mempertimbangkan perubahan. Penelitian Kaai et al. menyebutkan

bahwa niat berhenti merupakan salah satu prediktor terkuat terhadap percobaan berhenti dan keberhasilan berhenti merokok. Niat tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan nikotin, pengalaman percobaan berhenti sebelumnya, perhatian terhadap kesehatan, penyesalan mulai merokok, pengetahuan mengenai risiko rokok, dan nasihat dari tenaga Kesehatan (Kaai, et al., 2024). Oleh karena itu, tidak ditemukannya perokok yang secara tegas menyatakan ingin berhenti menunjukkan bahwa motivasi untuk mencapai penghentian total belum terbentuk secara kuat pada kelompok yang diteliti.

Sebanyak 48,9% perokok yang memiliki keinginan mengurangi jumlah rokok menunjukkan adanya kesadaran awal terhadap perlunya perubahan. Keinginan mengurangi dapat menjadi pintu masuk untuk membangun motivasi berhenti karena perokok telah mulai mempertimbangkan perubahan, meskipun belum siap menghentikan konsumsi rokok sepenuhnya. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Kundu et al. menemukan bahwa ketergantungan nikotin dan keinginan kuat untuk merokok merupakan hambatan terhadap percobaan dan keberhasilan berhenti. Tingkat ketergantungan yang lebih rendah, kepercayaan diri untuk berhenti, kemampuan mengendalikan perilaku, dukungan keluarga dan teman, serta rendahnya penerimaan sosial terhadap merokok berhubungan dengan peluang berhenti yang lebih besar (Kundu et al., 2024). Pendekatan pengurangan bertahap dapat membantu sebagian perokok yang merasa penghentian secara langsung terlalu sulit untuk dilakukan. Namun, pengurangan jumlah rokok sebaiknya tetap diarahkan menuju penghentian total dan bukan dijadikan tujuan akhir.

Penyebab Gagal Berhenti Merokok

Distribusi responden dengan anggota keluarga yang menyatakan penyebab gagal berhenti merokok di Desa Puuwongia, Kecamatan Motui tahun 2026, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Responden dengan Anggota Keluarga Perokok yang Menjadi Penyebab Gagal Berhenti Merokok di Desa Puuwongia, Kab. Konawe Utara Tahun 2026

Penyebab Gagal Berhenti Merokok	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ketagihan/gelisah	23	33,33
Lingkungan Teman/Kerja	23	33,33
Stress	2	2,90
Kebiasaan Satelah Makan/Kopi	15	21,74
Tidak Ada Dukungan	3	4,35
Lainnya	3	4,35
Total	69	100

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 3 di atas menunjukkan sebagian besar responden dengan keluarga perokok menyatakan penyebab gagal berhenti merokok adalah ketagihan/ rasa gelisah dan pengaruh lingkungan kerja masing-masing sebanyak 23 responden (33,3%) dan yang paling sedikit menyatakan tidak mendapatkan dukungan untuk berhenti merokok dan sebab lainnya masing-masing sebanyak 3 responden (4,35%). Dari tabel tersebut terlihat bahwa responden memilih beberapa alasan/penyebab gagal berhenti merokok.

Ketagihan atau rasa gelisah menjadi salah satu alasan yang paling banyak dipilih dalam penelitian ini. Hal ini menggambarkan kuatnya pengaruh ketergantungan nikotin terhadap kegagalan mempertahankan penghentian merokok. Nikotin yang masuk secara berulang menimbulkan adaptasi pada sistem saraf sehingga tubuh menjadi terbiasa memperoleh nikotin dalam jumlah tertentu. Ketika perokok mengurangi atau menghentikan konsumsi rokok, penurunan kadar nikotin dapat menimbulkan keinginan kuat untuk merokok, gelisah, mudah marah, cemas, sulit berkonsentrasi, suasana hati yang berubah, dan gangguan tidur. Gejala tersebut dapat membuat perokok kembali merokok untuk memperoleh rasa nyaman sementara dan menghilangkan ketidaknyamanan akibat putus nikotin. Dengan demikian, kegagalan berhenti tidak selalu menunjukkan rendahnya kemauan perokok, tetapi dapat menggambarkan adanya ketergantungan yang belum ditangani secara tepat.

Penelitian Ayuningtyas et al. terhadap mantan perokok di Indonesia menemukan bahwa mayoritas peserta mengalami kesulitan selama proses berhenti merokok. Keluhan dan hambatan yang dilaporkan meliputi keinginan kuat untuk merokok, mudah tersinggung, merasa lesu, peningkatan berat badan, dan nyeri sendi. Sebagian peserta memilih berhenti merokok secara langsung, sedangkan beberapa peserta lainnya melaporkan bahwa cara tersebut tidak berhasil sehingga mereka mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi atau beralih ke rokok dengan kandungan nikotin yang lebih rendah sampai akhirnya berhenti sepenuhnya. Hasil penelitian tersebut mendukung hasil penelitian di Desa Puuwongia bahwa ketagihan dan kegelisahan merupakan hambatan penting yang harus ditangani dalam program berhenti merokok (Ayuningtyas et al., 2021).

Pengaruh lingkungan teman dan tempat kerja juga menjadi penyebab kegagalan yang paling banyak dipilih dalam penelitian ini. Lingkungan yang dipenuhi oleh orang-orang yang merokok dapat mempertahankan kebiasaan merokok melalui ajakan, pemberian rokok, kebiasaan merokok bersama ketika beristirahat, serta anggapan bahwa merokok merupakan bagian dari interaksi sosial. Perokok yang sedang mencoba berhenti dapat mengalami keinginan merokok ketika melihat teman merokok, mencium asap rokok, melihat bungkus rokok, atau kembali berada pada tempat yang sebelumnya sering digunakan untuk merokok. Dalam situasi tersebut, keputusan untuk menolak rokok juga dapat

menjadi lebih sulit karena perokok mungkin merasa khawatir dianggap tidak menghargai teman atau tidak ikut dalam pergaulan.

Penelitian Acar et al. tahun 2024 menemukan bahwa keberadaan perokok di lingkungan terdekat meningkatkan risiko seseorang kembali merokok setelah menjalani program berhenti merokok. Hasil wawancara dalam penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa masalah di tempat kerja dan peristiwa kehidupan yang menimbulkan tekanan menjadi penyebab penting terjadinya kekambuhan (Acar, et al., 2024). Penelitian Getz et al. juga menemukan bahwa keberadaan perokok lain dalam lingkungan sosial dapat menjadi hambatan berhenti merokok dan memicu kekambuhan. Perokok lebih mudah tergoda ketika berada dalam lingkungan yang menerima perilaku merokok sebagai sesuatu yang normal. Pengaruh tersebut berkaitan dengan tekanan sosial, kurangnya dukungan, serta paparan berulang terhadap pemicu merokok. Sebaliknya, dukungan dari keluarga, teman, rekan kerja, dan tenaga kesehatan, serta berkurangnya keberadaan perokok dalam lingkungan sosial, dapat memperkuat motivasi dan membantu perokok mengurangi atau menghentikan kebiasaan merokok (Getz et al., 2023). Kedua hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Desa Puuwonggia yang menempatkan lingkungan teman dan pekerjaan sebagai salah satu alasan utama kegagalan berhenti.

Dukungan yang dibutuhkan agar bisa berubah

Distribusi responden menurut dukungan yang dibutuhkan agar bisa mengurangi rokok di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui tahun 2026, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Dukungan yang Dibutuhkan Agar Bisa Berhenti Merokok di Desa Puuwonggia Kecamatan Motui Tahun 2026

Dukungan yang Dibutuhkan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Komitmen Keluarga	19	31,15
Tempat Khusus Merokok	19	31,15
Edukasi Dampak Ke Balita/Anak	7	11,48
Konseling Puskesmas/Klinik Berhenti Merokok	8	13,11
Lainnya	8	13,11
Total	61	100.0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan yang dibutuhkan perokok untuk berhenti merokok adalah komitmen keluarga dan tempat khusus merokok masing-masing sebanyak 19 responden (31,1%) dan paling sedikit mengatakan edukasi perokok mengenai dampak rokok terhadap balita sebanyak 7 responden (11,5%). Dari total respon pada tabel tersebut menunjukkan bahwa responden dapat memilih beberapa dukungan yang diperlukan. Komitmen keluarga menjadi salah satu dukungan yang paling banyak dibutuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku merokok tidak hanya dipandang sebagai tanggung jawab individu, tetapi juga membutuhkan keterlibatan keluarga. Komitmen keluarga dapat diwujudkan melalui kesepakatan untuk tidak merokok di dalam rumah, tidak menyediakan atau membelikan rokok, memberikan dorongan ketika muncul keinginan merokok, membantu mengalihkan perhatian dari rokok, serta menghargai setiap kemajuan yang dicapai. Dukungan tersebut dapat membuat perokok merasa tidak menjalani proses perubahan seorang diri.

Penelitian Ayuningtyas et al. menemukan bahwa keluarga dan motivasi pribadi merupakan alasan yang paling sering disebutkan oleh mantan perokok Indonesia dalam keputusan untuk berhenti merokok. Keterlibatan keluarga, meskipun demikian, tidak seharusnya diberikan dalam bentuk paksaan, ancaman, atau konflik secara terus-menerus. Penelitian terserbut juga menemukan bahwa upaya istri berupa tuntutan berhenti, membuang rokok, dan menetapkan aturan merokok sering kali diabaikan oleh suami. Dukungan istri baru dianggap membantu ketika perokok telah memutuskan untuk berhenti dan mulai menjalani percobaan berhenti. Hasil penelitian tersebut tersebut memperlihatkan bahwa keluarga dapat mendukung proses perubahan, tetapi keputusan dan komitmen utama tetap perlu berasal dari perokok sendiri (Ayuningtyas et al., 2021).

Pentingnya keterlibatan keluarga juga didukung oleh tinjauan sistematis dan meta-analisis Li et al. yang menemukan bahwa intervensi perilaku berbasis keluarga meningkatkan keberhasilan berhenti merokok dibandingkan pelayanan biasa. Efek yang lebih besar ditemukan ketika konseling berbasis keluarga dikombinasikan dengan terapi pengganti nikotin dan tindak lanjut jangka panjang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keluarga tidak hanya berperan sebagai pemberi motivasi, tetapi juga dapat membantu mengingatkan pengobatan, memberikan informasi untuk mengatasi gejala putus nikotin, dan memberikan dukungan emosional selama proses berhenti (Li, et al., 2025).

Pelayanan kesehatan primer mempunyai posisi penting dalam membantu perokok berhenti. Tinjauan sistematis Cochrane yang melibatkan 81 penelitian dengan 112.159 partisipan menemukan bukti berkepastian sedang bahwa konseling tambahan oleh tenaga kesehatan selain dokter, penyediaan obat berhenti merokok tanpa biaya, dan materi cetak yang disesuaikan dengan kebutuhan individu dapat meningkatkan keberhasilan berhenti merokok. Konseling tambahan meningkatkan keberhasilan berhenti sebesar 31% dibandingkan pelayanan standar (RR 1,31; 95% CI 1,10–1,55), sedangkan penyediaan obat tanpa biaya dan materi edukasi yang disesuaikan masing-masing meningkatkan keberhasilan berhenti sebesar 36% dan 29%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan

primer, termasuk puskesmas, merupakan tempat strategis untuk mengidentifikasi, memberikan konseling, dan mendampingi perokok dalam proses berhenti merokok (Lindson et al., 2021).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kesiapan berhenti merokok pada perokok di Desa Puuwonggia, Kecamatan Motui, tahun 2026 masih tergolong rendah. Dari 47 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga perokok, sebanyak 40,4% perokok pernah mencoba berhenti atau berhenti sementara dalam 12 bulan terakhir, sedangkan 57,4% belum pernah melakukan percobaan berhenti. Sebanyak 51,1% perokok belum memiliki keinginan untuk mengubah perilaku merokok dan 48,9% baru bersedia mengurangi jumlah rokok. Penyebab utama kegagalan berhenti merokok adalah ketagihan atau rasa gelisah dan pengaruh lingkungan teman atau tempat kerja. Dukungan yang paling banyak dibutuhkan adalah komitmen keluarga dan pembatasan tempat merokok. Oleh karena itu, peningkatan kesiapan berhenti merokok perlu dilakukan secara bertahap melalui konseling motivasional, penguatan komitmen keluarga, dukungan pelayanan kesehatan, pengendalian pemicu merokok, serta penerapan rumah bebas asap rokok.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Puuwonggia dan Puskesmas Motui yang telah memberikan izin, dukungan, dan bantuan selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden dan anggota keluarga yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan informasi, dan berpartisipasi dalam proses pengumpulan data. Penghargaan turut diberikan kepada tim pengumpul data dan pihak-pihak lain yang telah membantu dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Acar T, Gallagher C, Gören Y, Erbas B, Ö. A. (2024). Determinants of Smoking Cessation Outcomes and Reasons for Relapse in Patients Admitted to a Smoking Cessation Outpatient Clinic in Turkey. *Int J Environ Res Public Health*, 21(3), 310. PMID: 38541309; PMCID: PMC10970556. <https://doi.org/doi: 10.3390/ijerph21030310>.
- Ayuningtyas, D. A., Tuinman, M. A., Prabandari, Y. S., & Hagedoorn, M. (2021). Smoking Cessation Experience in Indonesia: Does the Non-smoking Wife Play a Role? *Frontiers in Psychology, Volume 12-2021*. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.618182>
- Coleman, C., Ferguson, S. G., & Nash, R. (2024). Barriers to smoking interventions in community healthcare settings: a scoping review. *Health Promotion International*, 39(2), daae036. <https://doi.org/10.1093/heapro/daae036>
- Getz, V., Munkhaugen, J., Lie, H. C., & Dammen, T. (2023). Barriers and facilitators for smoking cessation in chronic smokers with atherosclerotic cardiovascular disease enrolled in a randomized intervention trial: A qualitative study. *Frontiers in Psychology, Volume 14-2023*. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1060701>
- Hartmann-Boyce, Jamie Banks, J., TheodoulouPaul, J., & José M Thomas R FanshaweNicola LindsonSuzanne C FreemanAlex J SuttonAnnika. (2021). Behavioural interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/14651858.CD013229.pub2>
- Iyahen EO, Omoruyi OO, Rowa-Dewar N, D. F. (2023). (2023). Exploring the barriers and facilitators to the uptake of smoking cessation services for people in treatment or recovery from problematic drug or alcohol use: A qualitative systematic review. *PLOS ONE*, 18(7), e0288409. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288409>
- Kaai SC, Fu M, Driezen P, Quah ACK, Yan M, Castellano Y, Tigova O, Fong GT, F. E. (2024). Factors and reasons for planning to quit smoking among a nationally representative sample of adults who smoke: Findings from the 2021 ITC EUREST-PLUS Spain Survey. *Tob Prev Cessat.*, 20(10), PMID: 39569388; PMCID: PMC11577447. <https://doi.org/doi: 10.18332/tpc/192088>
- Kundu, A., Sultana, N., Felsky, D., Moraes, T. J., Selby, P., & Chaiton, M. (2024). An overview of systematic reviews on predictors of smoking cessation among young people. *PLOS ONE*, 19(3), e0299728. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299728>
- Li MY, Luk TT, Cheung DYT, Guo ZQ, Siu KK, Guo J, Chan SSC, Lam TH, Ho SY, Zhao SZ, W. M. (2025). Effectiveness of family-based behavioral intervention for smoking cessation in low-income households: a systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 11(87), 103420. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103420>
- Lindson, N., Pritchard, G., Hong, B., Fanshawe, T. R., Pipe, A., & Papadakis, S. (2021). Strategies to improve smoking cessation rates in primary care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011556.pub2>
- Putri, P. M., Pratama, A. M., Juwariya, F., Raharjo, D. N., & Lorensia, A. (2023). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Berhenti Merokok Pada Perokok Aktif Di Kelurahan Ketintang Surabaya: Mix-Method. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(3), 191–200. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i3.124>
- Romadlona, N. A., Fatimah, S., Susanti, M. N. A., & Alim, M. S. N. (2026). Attempts to quit smoking among

- Indonesian male smokers: findings from the 2011 and 2021 global adult tobacco survey (GATS). *Berita Kedokteran Masyarakat*, 42(06 SE-Articles). <https://doi.org/10.22146/bkm.v42i06.27715>
- World Health Organization Indonesia. (2026). *Tobacco and Nicotine*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- World Health Organization, R. O. for S.-E. A. (2024). *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia Report 2021*. World Health Organization. https://drupal.gtssacademy.org/wp-content/uploads/2024/11/GATS_Indonesia_2021_CountryReport.pdf