

STRATEGI KEBERHASILAN BERHENTI MEROKOK : *SYSTEMATIC REVIEW**SUCCESSFUL STRATEGIES TO STOP SMOKING: A SYSTEMATIC REVIEW*Nurhannifah Rizky Tampubolon<sup>1</sup>, Masrina Munawarah Tampubolon<sup>2</sup>

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

E-mail: [nurhannifahrizky@lecturer.unri.ac.id](mailto:nurhannifahrizky@lecturer.unri.ac.id)**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pengalaman berhenti merokok dari berbagai latar belakang individu bisa menjadi masukan untuk menyusun strategi keberhasilan berhenti merokok. **Tujuan** *literature review* ini adalah untuk memberikan informasi yang komprehensif terkait bagaimana dukungan yang dibutuhkan dan hambatan yang dihadapi untuk bisa berhasil berhenti merokok. **Metode** *literature review* ini dilakukan mengikuti panduan PRISMA. Database untuk mencari literatur studi ini adalah Pubmed dengan kombinasi kata kunci: *adult AND smoking cessation AND barrier/stress/withdrawal syndrome AND motivation/family support*. **Hasil:** Studi ini menemukan 8 literatur yang membentuk 5 garis besar sebagai hasil *review* yaitu: motivasi dan efikasi diri berhenti merokok, dukungan keluarga, teman dan lingkungan, miskonsepsi tentang rokok, akses terhadap rokok, dan program berhenti merokok. Miskonsepsi terhadap rokok, seperti memandang wajar orang yang merokok merupakan stigma di masyarakat yang menjadi penghambat keberhasilan upaya berhenti merokok. Jika masyarakat memiliki konsep yang benar dan stigma negatif terhadap rokok akan membuat perokok merasa bersalah dengan sendirinya saat merokok. **Diskusi:** Program berhenti merokok memerlukan integrasi antara dokter/pihak medis dengan pemberi layanan berhenti merokok. Edukasi masih menjadi poin penting dalam program berhenti merokok dan upaya untuk menurunkan jumlah perokok secara menyeluruh. Inovasi yang melibatkan gaya belajar visual, auditori dan sharing pengalaman dari *role model* menjadi masukan untuk peningkatan efektifitas program edukasi.

**Kata kunci:** Berhenti Merokok, Pengalaman, Rokok

**ABSTRACT**

**Introduction:** *The experience of quitting smoking from various individual backgrounds can develop a better smoking cessation strategy. The purpose of this literature review is to provide comprehensive information regarding how support is needed and the obstacles faced in order to successfully quit smoking.* **Method:** *This literature review method was carried out following the PRISMA guidelines. The database to search the literature for this study is Pubmed with a combination of keywords: adult AND smoking cessation AND barrier/stress/withdrawal syndrome AND motivation/family support.* **Result:** *this study found 5 outlines as a result of 8 articles review: motivation and self-efficacy to quit smoking, support from family, friends and the environment, misconceptions about smoking, access to cigarettes, and smoking cessation programs. Misconceptions about smoking, such as smoking is an equitable behaviour are a stigma in society that hinders the success of quitting smoking. If society has the correct concept and negative stigma against smoking, it will make smokers feel guilty.* **Discussion:** *Smoking cessation programs require*

JURNAL

**SKOLASTIK****KEPERAWATAN**VOL. 8, NO. 2  
Juli-Desember 2022ISSN: 2443 – 0935  
E-ISSN 2443 - 16990

*integration between doctors/medical professionals and smoking cessation service providers. Education is still an important point in smoking cessation programs and efforts to reduce the overall number of smokers. Innovations that involve visual and auditory learning styles and sharing experiences from role models become recommendation for increasing the effectiveness of educational programs.*

**Keyword:** *Cigarette, Experience, Smoking Cessation*

## **PENDAHULUAN**

Rokok masih menjadi sumber masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat dunia, termasuk Indonesia. Lebih dari 1,3 milyar perokok di seluruh dunia dan sekitar 80% tinggal di negara berkembang yang memiliki angka kematian karena rokok yang masih tinggi (WHO, 2020). Merokok menyebabkan berbagai macam penyakit, kecacatan serta membahayakan hampir setiap organ tubuh manusia (Jha et al., 2013).

Keinginan untuk berhenti merokok sudah banyak diutarakan. Data dari CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) (CDC, 2020) menunjukkan bahwa pada tahun 2015 tujuh dari sepuluh perokok (68%) ingin berhenti merokok. Pada tahun 2018, lebih dari separuh (55,1%) perokok dewasa telah melakukan upaya berhenti dalam setahun terakhir. Pada tahun 2018, lebih dari 7 dari setiap 100 (7,5%) orang yang mencoba berhenti merokok bisa berhasil. Upaya berhenti merokok tidak begitu saja bisa terjadi, hanya 4% perokok yang bisa berhenti tanpa bantuan dari pihak lain (WHO, 2020). Perokok butuh terapi dan bantuan yang maksimal untuk dapat berhenti merokok.

Motivasi berhenti merokok bisa berasal dari diri sendiri, keluarga, teman atau komunitas di sekitar

perokok. Motivasi ini bisa menjadi salah satu faktor pendukung suksesnya program berhenti merokok. Ada berbagai macam terapi berhenti merokok seperti dukungan kelompok, konseling individu, sesi/pelatihan edukatif, farmakoterapi dan buku harian pemantauan konsumsi rokok (Minian et al., 2016). Meskipun begitu tidak serta merta membuat perokok bisa langsung berhasil dalam percobaan pertama program berhenti merokoknya.

Ada banyak faktor yang memengaruhi keberhasilan program berhenti merokok. Studi ini mengeksplorasi berbagai dukungan dan hambatan yang pernah dihadapi oleh perokok yang sedang dalam program menuju keberhasilan berhenti merokok. Sumber artikel dalam penelitian literatur *review* ini khusus pada pengalaman perokok dewasa secara umum meliputi pria, wanita, LGBT, pasien gangguan mental, pasien kanker dan ibu hamil yang sedang berupaya berhenti merokok. Pengalaman dari orang-orang yang terlibat dalam program berhenti merokok seperti keluarga, teman, dan ahli profesional juga menjadi sumber dalam penelitian ini. Studi ini akan memberikan gambaran dan masukan bagaimana strategi berhenti merokok dapat dilakukan untuk mencapai keberhasilan dengan lebih efektif.

## METODE

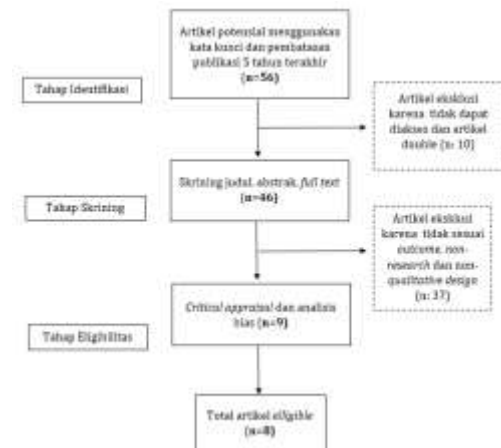
*Qualitative systematic review* ini dilakukan berdasarkan panduan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) untuk menjaga standar dan transparansi *systematic review* (Pati & Lorusso, 2018). Pertanyaan penelitian yang dijadikan landasan dalam melakukan pencarian literatur adalah: "Bagaimana dukungan dan hambatan untuk berhenti merokok pada orang dewasa?". Database untuk mencari literatur studi ini adalah Pubmed dengan kombinasi kata kunci: *adult AND smoking cessation AND barrier/stress/withdrawal syndrome AND motivation/family support*. Pencarian dilakukan pada November-Desember 2020. Pembatasan tahun literatur diambil 5 tahun terakhir yaitu 2016-2020.

Literatur dikatakan *eligible* jika memenuhi kriteria:

1. Fokus literatur adalah *outcome* yang mencakup upaya, dukungan, dan hambatan untuk berhenti merokok (*cigarette*).
2. Karakteristik partisipan adalah usia dewasa ( $\geq 18$  tahun), laki-laki dan perempuan, tidak membatasi kondisi kesehatan (sehat/sakit) dan ada/tidak menjalani terapi pengobatan.
3. Artikel dengan desain penelitian kualitatif, *research study*, *free full text*, *english studies*, dan *peer-reviewed*.
4. Telah dilakukan *critical appraisal* menggunakan instrumen COREQ *checklist*.

Pada tahap identifikasi artikel, ditemukan 56 literatur yang potensial dari pencarian menggunakan kata

kunci dengan pembatasan 5 tahun terakhir. Artikel dieksklusi karena tidak dapat diakses dan terdapat artikel yang sama sejumlah 10 artikel. Skrining dilakukan pada judul, abstrak, dan *full text* artikel, didapatkan 9 literatur yang memenuhi kriteria. Dilakukan *critical appraisal* oleh kedua penulis untuk mendapatkan literatur yang *eligible* menggunakan instrumen COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research checklist*) (Tong et al., 2007) dan didapatkan 8 artikel. Tahapan penelusuran literatur ditampilkan dalam bentuk diagram alir PRISMA (Gambar 1). Kedelapan artikel tersebut dilakukan *double check* dan dibaca berulang kali untuk mendapatkan data krusial yang memiliki makna upaya dan hambatan berhenti merokok pada orang dewasa.



Gambar 1. Diagram alir PRISMA

## HASIL

Hasil *literature review* dari 8 artikel yang menjawab pertanyaan penelitian ini ditampilkan dalam 5 garis besar yaitu motivasi dan efikasi diri berhenti merokok, dukungan keluarga, teman dan lingkungan, miskonsepsi tentang

rokok, akses terhadap rokok, dan program berhenti merokok.

### **Motivasi dan efikasi diri berhenti merokok**

Motivasi dan efikasi diri untuk berhenti merokok merupakan dorongan paling kuat yang menentukan keberhasilan berhenti merokok (Berman et al., 2019; Matthews et al., 2017; Shaheen et al., 2018; van den Brand et al., 2019; Wells et al., 2017). Pada awalnya keinginan berhenti merokok dipicu dari faktor keluarga (Shaheen et al., 2018). Perokok akan mencari ruang sendiri, seperti halaman bahkan di dalam mobil untuk bisa merokok dan mencegah keluarga terkena paparan rokok (Chean et al., 2019). Motivasi yang didasari keluarga, tidak membuat seseorang benar-benar berhenti merokok atau seseorang akan berhenti merokok untuk sementara waktu, kemudian kembali menjadi perokok.

Motivasi dan efikasi diri untuk berhenti merokok muncul karena distimulasi pada kepedulian untuk menjaga kesehatan dan melakukan perubahan gaya hidup yang lebih sehat (Matthews et al., 2017; Shaheen et al., 2018). Keinginan lain yang menjadi motivasi untuk berhenti merokok adalah karena *trend* di komunitas atau lingkungan pertemanan, kehadiran panutan dan untuk menjaga penampilan (Aschbenner et al., 2019; Matthews et al., 2017).

Pada perempuan perokok, kehamilan akan menjadi pemicu untuk berhenti atau mengurangi jumlah rokok (Berman et al., 2019), namun hal tersebut memiliki kemungkinan tidak bertahan lama. Jika kehamilan sebagai satu-satunya motivasi untuk berhenti merokok, seseorang akan

kembali merokok setelah melahirkan. Pada pasien-pasien yang sedang menderita penyakit kronis dan menjalani program pengobatan sering disarankan dokter untuk berhenti merokok. Pasien tidak akan benar-benar berhenti merokok, sampai keputusan untuk berhenti merokok muncul atas keinginan sendiri (Wells et al., 2017).

### **Dukungan keluarga, teman, dan lingkungan**

Keberhasilan berhenti merokok membutuhkan dukungan eksternal. Hasil *review* literatur yang didapatkan menunjukkan bahwa dukungan eksternal yaitu dari keluarga, teman dan lingkungan. Dukungan keluarga dan teman menjadi suatu kontradiktif terhadap keberhasilan seseorang untuk berhenti merokok. Dukungan yang kuat dari keluarga dan teman akan menjadi pendukung keberhasilan berhenti merokok, namun jika dukungan rendah atau tidak didapatkan maka akan menjadi hambatan keberhasilan berhenti merokok.

Dukungan yang dibutuhkan seseorang yang sedang berupaya untuk berhenti merokok dari keluarga dan teman berupa dukungan motivasi (Berman et al., 2019) dan berupaya untuk tidak menawarkan rokok atau menjauhkan rokok dan paparannya (Chean et al., 2019; Minian et al., 2016; Shaheen et al., 2018). Keluarga yang tidak mendukung sejak awal atau meragukan motivasi anggota keluarganya untuk berhenti merokok akan menjadikan seseorang meyakini bahwa dia tidak akan bisa berhenti merokok (Berman et al., 2019; Shaheen et al., 2018).

Teman dan lingkungan bisa menjadi hambatan terbesar keberhasilan berhenti merokok. Seseorang yang sedang berusaha berhenti merokok akan sangat mudah goyah saat melihat orang lain merokok, bahkan saat melihat iklan rokok, keinginan untuk kembali merokok bisa muncul (Berman et al., 2019). Hal ini semakin diperberat dengan budaya norma sosial, yaitu ketika memiliki teman perokok dan menawarkan rokok dengan mengatakan “merokok sesekali tidak akan menggagalkan program berhenti merokok” (Chean et al., 2019). Paksaan merokok tersebut justru benar-benar menggagalkan program berhenti merokok, karena sekali orang mencoba merokok, dia akan mencoba lagi pada kesempatan yang lain (Shaheen et al., 2018).

### **Miskonsepsi tentang rokok**

Miskonsepsi terhadap rokok merupakan hambatan keberhasilan berhenti merokok sekaligus hal yang menyebabkan seseorang merasa tidak bersalah saat mulai merokok. Masyarakat memiliki stigma bahwa merokok adalah hal yang umum dan wajar dilakukan sehingga tidak menimbulkan beban seorang perokok, khususnya orang dewasa, untuk berhenti merokok (Aschbenner et al., 2019; Matthews et al., 2017; Shaheen et al., 2018). Stigma lain terhadap perokok yang merupakan miskonsepsi adalah ketika menganggap lebih baik seseorang ketergantungan pada rokok daripada ketergantungan pada obat-obatan terlarang dan alkohol (Berman et al., 2019; Shaheen et al., 2018).

Merokok bahkan dijadikan mekanisme koping saat seseorang merasa stres, depresi, cemas, tidak memiliki solusi

dan merasa kesepian (Shaheen et al., 2018; Wells et al., 2017). Saat seseorang sedang berusaha berhenti merokok, namun masalah yang dihadapi seakan tidak mendapatkan solusi, maka merokok akan menjadi alternatif untuk meredakan stres sementara atau dengan kata lain merokok sebagai mekanisme koping maladaptif.

### **Akses terhadap rokok**

Akses terhadap rokok seperti harga yang terjangkau, rokok mudah didapatkan dan banyak perokok dimana-mana menjadi penghambat keberhasilan berhenti merokok. Literatur yang memiliki lokasi penelitian di Pakistan menyebutkan harga rokok yang murah menjadikan seseorang sulit untuk berhenti merokok (Shaheen et al., 2018). Literatur lain dengan lokasi penelitian di Chicago dan Los Angeles menyebutkan bahwa harga rokok menjadi salah satu alasan untuk berhenti merokok (Berman et al., 2019; Matthews et al., 2017) karena pengeluaran untuk rokok memberikan beban finansial.

Rokok yang mudah didapatkan dan dijual bebas menjadikan seseorang mulai merokok (Shaheen et al., 2018). Hal tersebut dipicu karena melihat orang merokok, memberikan kesan ‘gaul’ atau ‘keren’ sehingga bertambah banyaknya jumlah perokok menjadikan orang yang ingin berhenti menjadi lebih sulit untuk berhasil berhenti merokok.

Orang yang telah berhasil merokok menyarankan untuk menjauhi perokok lain karena akan sulit untuk menghadapi keinginan rokok yang

muncul bahkan saat melihat orang lain (orang yang tidak dikenal) sedang merokok (Berman et al., 2019). Kawasan tanpa rokok atau lokasi khusus merokok menjadi faktor pendukung keberhasilan berhenti merokok, karena seseorang menjadi tidak melihat orang lain merokok dan ini menjadi lebih mudah untuk berhenti merokok (Berman et al., 2019; van den Brand et al., 2019). Saat berada dilingkungan orang-orang yang tidak merokok, seseorang yang sedang berusaha berhenti merokok, tidak mengingat rokok sama sekali, dan hal ini sangat membantu dalam upaya berhenti merokok (Berman et al., 2019; van den Brand et al., 2019).

#### **Program berhenti merokok**

Berhenti merokok sangat sulit berhasil jika dilakukan sendiri atau tanpa pendampingan profesional kesehatan (Chean et al., 2019). Partisipan yang menjalani program terapi kesehatan untuk penyakit kronisnya sering disarankan dokter untuk berhenti merokok, tetapi tidak benar-benar berhenti merokok karena tidak tahu harus memulai dari mana (Wells et al., 2017). Kondisi tersebut ternyata tidak hanya dialami mereka yang sedang menjalani terapi, partisipan dengan kondisi kesehatan yang baik dan berkeinginan berhenti merokok juga tidak diberitahu secara detail bagaimana tahapan untuk berhenti merokok saat berkunjung ke layanan kesehatan primer (Chean et al., 2019). Hal ini menjadi hambatan untuk perokok bisa berhenti merokok karena tidak mendapatkan informasi yang komprehensif tentang bagaimana berhenti merokok.

Layanan kesehatan yang khusus memberikan program berhenti merokok memberikan dampak positif yang lebih baik. Program layanan berhenti merokok disediakan secara beragam sehingga klien dapat memilih sesuai kebutuhan seperti: konseling individu, sesi/pelatihan edukatif, farmakoterapi (NRT/ *nicotine replacement therapy*), *diary/tools* pemantauan konsumsi rokok (Minian et al., 2016). Keberhasilan berhenti merokok juga dapat didukung dengan melakukan kegiatan lain yang bermanfaat atau sebagai pengalih perhatian seperti olahraga, melakukan hobi, mendengarkan musik, menonton, menulis catatan harian, membaca, berdoa, terlibat dalam kegiatan sosial/keagamaan, atau menerima terapi akupunktur dan meletakkan sesuatu di mulut (permen/permen karet) (Berman et al., 2019).

Adanya tanggungjawab khusus untuk memberikan layanan berhenti merokok menjadikan tenaga kesehatan profesional (petugas) memberikan informasi yang lengkap untuk berhenti merokok, dan program kegiatan serta dukungan personal yang dibutuhkan klien (Minian et al., 2016). Klien tidak merasa dihakimi saat gagal menjalankan program berhenti merokok (*relapse*) (Minian et al., 2016). Fase kambuh (*relapse*) merupakan fase terberat yang harus dilewati untuk mencapai keberhasilan berhenti merokok (Shaheen et al., 2018).

Edukasi berhenti merokok yang diberikan selama ini, seperti menonton film dan brosur berhenti merokok dinilai kurang memberikan

dampak atau motivasi untuk berhenti merokok. Partisipan yang mengikuti program berhenti merokok memberikan saran edukasi berhenti merokok dengan diberikan data aktual berupa grafik atau persentasi orang-orang yang menderita karena merokok dan dibawa ke rumah sakit atau melihat langsung pasien yang menderita karena merokok (Berman et al., 2019).

## **PEMBAHASAN**

Fokus literatur pada studi ini menggunakan desain kualitatif untuk mengeksplorasi bagaimana seseorang dapat berhasil berhenti merokok dengan fokus partisipan adalah orang dewasa. Stigma dan miskonsepsi terhadap rokok merupakan hambatan terbesar keberhasilan berhenti merokok. Bagaimana program berhenti merokok yang memberikan peluang keberhasilan menjadi rekomendasi dari studi ini untuk dapat diterapkan pada layanan kesehatan di Indonesia.

Stigma terhadap rokok menjadi faktor pendukung sekaligus penghambat dalam berhenti merokok yang erat kaitannya dengan lingkungan dan norma sosial. Stigma merupakan penanda yang menunjukkan seseorang sebagai orang yang direndahkan secara sosial berdasarkan karakteristik tertentu (Williamson et al., 2020). Stigma tentang rokok berkaitan dengan upaya untuk berhenti merokok meskipun tidak selalu berhasil membuat perokok benar-benar berhenti merokok (Lozano et al., 2020). Saat seseorang berada dalam lingkungan sosial atau sebuah komunitas yang memiliki pandangan negatif terhadap rokok,

maka akan memberikan label negatif pada perokok (Lewis et al., 2020). Hal tersebut membuat seseorang merasa tidak nyaman, sehingga keinginan untuk merokok akan dikontrol dengan mengurangi jumlah rokok, merokok di tempat lain, atau bahkan tidak merokok (Aschbenner et al., 2019; Matthews et al., 2017). Salah satu contoh stigma negatif dari masyarakat yang menyangkut norma sosial adalah ketika melihat ibu hamil merokok atau orang dewasa yang merokok di sekitar anak-anak.

Miskonsepsi terhadap rokok, seperti memandang wajar orang yang merokok atau menilai rokok lebih baik dibandingkan kecanduan obat-obatan (Berman et al., 2019; Shaheen et al., 2018), merupakan stigma di masyarakat yang menjadi penghambat keberhasilan upaya berhenti merokok. Perokok tanpa merasa bersalah akan merokok dimana saja sehingga tidak dibutuhkan kawasan tanpa rokok (Berman et al., 2019; van den Brand et al., 2019) yang kemudian menjadi pemicu orang lain untuk menjadi perokok (Shaheen et al., 2018). Padahal, jika masyarakat memiliki konsep yang benar dan stigma negatif terhadap rokok akan membuat perokok merasa bersalah dengan sendirinya saat merokok (Lewis et al., 2020), sekali pun mereka merokok di tempat terbuka, yang umumnya diperbolehkan untuk merokok.

Program berhenti merokok yang diberikan melalui konseling individu (Minian et al., 2016) dapat meningkatkan peluang keberhasilan berhenti merokok antara 40-80% (Lancaster & Lf, 2017). Konseling

individu yang dimaksud dalam hal ini tidak termasuk kegiatan umum seperti dokter atau perawat dalam memberikan saran kesehatan untuk berhenti merokok. Beberapa literatur menyebutkan kalau dukungan dan motivasi yang diberikan perawat, baik di rumah sakit atau di komunitas, dapat meningkatkan keberhasilan berhenti merokok (Vh et al., 2017), tetapi tidak cukup literatur yang membahas bentuk intervensi dukungan yang diberikan perawat, misalnya intensitas intervensi, *follow-up*, dan lainnya. Oleh karena itu, dibutuhkan tanggungjawab atau program khusus dari profesional kesehatan, baik dokter atau perawat, untuk memberikan konseling individu yang memiliki tujuan spesifik yaitu berhenti merokok (Minian et al., 2016).

Edukasi berhenti merokok yang disarankan dari hasil *literature review* yang telah dilakukan adalah dengan mengunjungi pasien di rumah sakit yang sedang mengalami masalah kesehatan karena rokok (Berman et al., 2019). Hal tersebut didukung oleh temuan ilmiah yang menyebutkan bahwa intervensi edukasi yang memberikan adanya interaksi dan umpan balik dapat meningkatkan keterikatan dan pembelajaran menjadi lebih efektif (Hernandes-Torrano et al., 2017; Semwal et al., 2019). Edukasi berhenti merokok menggunakan metode pembelajaran campuran memiliki efektivitas lebih baik dibandingkan hanya menggunakan 1 metode secara tunggal (Semwal et al., 2019). Tenaga profesional dapat memberikan edukasi dengan metode yang berbeda pada satu kesempatan. Misalnya, memberikan penyuluhan melalui poster, kemudian

menghadirkan seseorang yang akan memberikan pembelajaran melalui pengalamannya dalam berhenti merokok.

## KESIMPULAN

Pengalaman dari berbagai latar belakang perokok dewasa menunjukkan bahwa dorongan untuk berhenti merokok bisa berasal dari internal, yaitu keinginan sendiri atau alasan kesehatan, dan dari dukungan eksternal, yaitu pergeseran *trend/gaya* hidup sehat. Faktor eksternal lain seperti pemberi layanan/ program berhenti merokok yang bervariasi sesuai kebutuhan individu juga menjadi dukungan yang efektif dalam upaya berhenti merokok. Beberapa hal yang diungkapkan menjadi hambatan dalam upaya berhenti merokok meliputi stigma, akses rokok yang terjangkau, miskonsepsi tentang rokok, dan tidak tersedianya kawasan khusus merokok.

Program berhenti merokok tidak hanya melibatkan usaha dari perokok saja, tetapi juga perlu dukungan yang terintegrasi antara dokter/pihak medis dengan pemberi layanan berhenti merokok. Edukasi berhenti merokok bisa lebih efektif dengan mempertimbangkan gaya belajar visual, auditori, dan berbagai pengalaman dari *role model*.

Edukasi masih menjadi poin penting untuk menurunkan jumlah perokok secara menyeluruh, baik kepada perokok aktif maupun kelompok rentan (calon perokok). Setiap elemen masyarakat memiliki peranan yang dapat dimanfaatkan untuk saling bersinergi dalam melakukan edukasi berhenti/tidak merokok. Edukasi bahaya merokok juga perlu digalakkan



untuk terbentuknya stigma negatif dan tidak terjadi miskonsepsi terhadap

rokok.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aschbenner, K. A., Naslund, J. A., Gill, L., Hughes, T., O'Malley, A. J., Bartels, S. J., & Brunette, M. F. (2019). Qualitative analysis of social network influences on quitting smoking among individuals with serious mental illness. *J Ment Health, 28*(5), 475–481. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1340600>.
- Berman, B. A., Jones, L., Jones, F., Jones, A., Pacheco, B. A., & McCarthy, W. J. (2019). How can we help African American substance users stop smoking? client and agency perspectives. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 18*(3), 428–444. <https://doi.org/10.1080/15332640.2017.1404955>
- CDC. (2020). *Fast Facts | Fact Sheets | Smoking & Tobacco Use | CDC*. CDC.
- Chean, K. Y., Goh, L. G., Liew, K. W., Tan, C. C., Choi, X. L., Tan, K. C., & Ooi, S. T. (2019). Barriers to smoking cessation: A qualitative study from the perspective of primary care in Malaysia. *BMJ Open, 9*(7), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025491>
- Hernandes-Torrano, D., Ali, S., & Chan, C. (2017). First year medical students' learning style preference and their correlation performance in different subjects within medical course. *BMC Med Educ.* <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0965-5>
- Jha, P., Ramasundarahettige, C., Landsman, V., Rostron, B., Thun, M., Anderson, R. N., McAfee, T., & Peto, R. (2013). 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine, 368*(4), 341–350. <https://doi.org/10.1056/nejmsa1211128>
- Lancaster, T., & Lf, S. (2017). Individual behavioural counselling for smoking cessation ( Review ). *Cochane Database of Systematic Reviews.* <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001292.pub3>. [www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)
- Lewis, G., Rowa-dewar, N., & Donnell, R. O. (2020). *Stigma and Smoking in the Home : Parents ' Accounts of Using Nicotine Replacement Therapy to Protect Their Children from Second-Hand Smoke.*
- Lozano, P., Thrasher, J. F., Forthofer, M., Hardin, J., Shigematsu, L. M. R., Arillo Santillán, E., & Fleischer, N. L. (2020). Smoking-related stigma: A public health tool or a damaging force? *Nicotine and Tobacco Research, 22*(1), 96–103.

- <https://doi.org/10.1093/ntr/nty151>
- Matthews, A. K., Cesario, J., Ruiz, R., Ross, N., & King, A. (2017). A Qualitative Study of the Barriers to and Facilitators of Smoking Cessation among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Smokers Who Are Interested in Quitting. *LGBT Health, 4*(1), 24–33.  
<https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0059>
- Minian, N., Penner, J., Voci, S., & Selby, P. (2016). Woman focused smoking cessation programming: A qualitative study. *BMC Women's Health, 16*(1), 1–8.  
<https://doi.org/10.1186/s12905-016-0298-2>
- Pati, D., & Lorusso, L. N. (2018). How to Write a Systematic Review of the Literature. *Health Environments Research and Design Journal, 11*(1), 15–30.  
<https://doi.org/10.1177/1937586717747384>
- Semwal, M., Whiting, P., Bajpai, R., & Bajpai, S. (2019). Digital Education for Health Professions on Smoking Cessation Management : Systematic Review by the Digital Health Education Collaboration. *Medical Internet Research, 21*.  
<https://doi.org/10.2196/13000>
- Shaheen, K., Oyeboode, O., & Masud, H. (2018). Experiences of young smokers in quitting smoking in twin cities of Pakistan: A phenomenological study. *BMC Public Health, 18*(1), 1–12.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5388-7>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care, 19*(3), 349–357.  
<https://doi.org/10.2118/121669-PA>
- van den Brand, F. A., Magnée, T., de Haan-Bouma, L., Barendregt, C., Chavannes, N. H., van Schayck, O. C. P., & Nagelhout, G. E. (2019). Implementation of financial incentives for successful smoking cessation in real-life company settings: A qualitative needs assessment among employers. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(24).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph16245135>
- Vh, R., Heath, L., Livingstone-banks, J., & Hartmann-boyce, J. (2017). Nursing interventions for smoking cessation ( Review ). *Cochane Database of Systematic Reviews*.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001188.pub5>.  
[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)
- Wells, M., Aitchison, P., Harris, F., Ozakinci, G., Radley, A., Bauld, L., Entwistle, V., Munro, A., Haw, S., Culbard, B., & Williams, B. (2017). Barriers and facilitators to smoking cessation in a cancer context: A qualitative study of patient, family and professional views. *BMC Cancer, 17*(1), 1–15.

<https://doi.org/10.1186/s12885-017-3344-z>

WHO. (2020). *Tobacco*. Tobacco.

Williamson, T. J., Riley, K. E., Carter-Harris, L., & Ostroff, J. S. (2020). Changing the language of how we measure and report smoking status: Implications for reducing stigma, restoring dignity, and improving the precision of scientific communication. *Nicotine and Tobacco Research*, 22(12), 2280–2282. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa141>

