

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

Fihiruddin¹, Fachrudi Hanafi², Nurul Inayati¹, Muhammad Hasbi³

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

³Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

Corresponding author : Fihiruddin

E-mail : fihir.analis@yahoo.co.id

Diterima: 04 November 2023 | Direvisi: 03 Desember 2023 | Disetujui: 04 Desember 2023 | © Penulis 2024

Abstrak

Rokok merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Perilaku merokok dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan. Penyakit-penyakit yang diakibatkan rokok antara lain kanker paru, penyakit paru obstruktif kronik, kanker mulut, hipertensi, penyakit jantung koroner, gangguan kehamilan dan gangguan pernapasan yang berakibat pada tingginya beban biaya pengobatan. Penduduk usia produktif dan remaja di Desa Karang bayan merupakan perokok aktif. Kebiasaan merokok mulai dilakukan sejak kecil atau dimasa remaja. Secara psikologis, upaya berhenti merokok menjadi sulit karena adanya pengaruh lingkungan sosial, kemudahan akses rokok, tidak adanya aturan yang membatasi usia perokok dan pengaruh teman sebaya. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat ini menurunkan kasus merokok pada remaja dengan melakukan intervensi menggunakan NTR dan melakukan *therapy community*, sehingga dapat menghentikan perilaku merokok secara efektif pada remaja perokok aktif di Desa Karang Bayan. Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah sosialisasi dan observasi, penyuluhan, demonstrasi serta evaluasi. Pengisian quisioner dilakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi dengan NRT dan *therapy community*. Kegiatan ini dilaksanakan dari bulan maret sampai juli 2021, yang melibatkan Kepala Desa, sekretaris Desa, kader Desa dan 50 orang remaja perokok aktif. Setelah pemberian intervensi NTR dan *therapy community* terjadi penurunan jumlah konsumsi rokok perhari, dimana jumlah remaja yang merokok <5 batang per hari dari 5 orang (20%) menjadi 15 orang (60%), sedangkan yang merokok 5-10 batang per hari dari 9 orang (36%) menjadi 7 orang (28%) dan yang merokok >10 batang per hari juga mengalami penurunan dari 11 orang (44%) menjadi 3 orang (12%). Pemberian intervensi NRT dan *therapy community* dapat menurunkan jumlah konsumsi rokok per hari dan dapat menghentikan remaja untuk berhenti merokok yang dibuktikan dengan adanya tiga orang remaja yang berhenti merokok.

Kata kunci: merokok; NRT; remaja; *therapy community*.

Abstract

Smoking are one of the leading causes of mortality in the world. Smoking habits can have a negative im pact on health. Diseases caused by smoking include lung cancer, chronic obstructive pulmonary disease, oral cancer, hypertension, coronary heart disease, pregnancy disorders and respiratory problems. Productive age-populations and teenagars in karang bayan village are active smokers. The smoking habits starts from childhood or adolescence. Psychologically, trying to stop smoking become difficult due to the social environment, easy access to cigarettes, the absence of regulations that limit the age of smoker and the influence of peers. The aim of this community service is to reduce smoking cases in teenagers by intervening using nicotine replacement therapy (NRT) and carrying out community therapy, so that they can stop smoking behavior effectively in active smoking teenagers in Karang Bayan village. The methods used for this event is socialization and observation, counseling,

demonstration as well as evaluation. The questionnaire was filled out before the intervention and after the intervention with NRT and community therapy. This activity was carried out from March to July 2021, involving the Village Head, Village Secretary, Village cadres and 50 teenagers who active smoking. After providing NTR and community therapy interventions, there was a decrease in the number of cigarettes consumed per day, where the number of teenagers who smoked <5 cigarettes per day from 5 people (20%) to 15 people (60%), while those who smoked 5-10 cigarettes per day from 9 people (36%) to 7 people (28%) and those who smoke >10 cigarettes per day also decreased from 11 people (44%) to 3 people (12%). Providing NRT and community therapy interventions can reduce the number of cigarettes consumed per day and can stop teenagers from quitting smoking as evidenced by the three teenagers who quit smoking.

Keywords: smoking; NRT; teenager; community therapy.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat yang diakibatkan oleh kebiasaan merokok perlu mendapat perhatian semua pihak termasuk pemerintah untuk mewujudkan Indonesia sehat. Menurut *The Tobacco Atlas 3rd edition* tahun 2018, ASEAN merupakan kawasan dengan 10% dari seluruh perokok di dunia dan kawasan dengan 20% penyebab kematian global akibat tembakau, sedangkan Indonesia termasuk negara dengan persentase perokok terbanyak di ASEAN (46,16%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi perokok di Indonesia mencapai 33,8 % atau sekitar 65,7 juta (JPPN, 2021).

Tingkat konsumsi rokok masyarakat Indonesia cenderung meningkat dan berada pada urutan ketiga dari 10 besar negara pengonsumsi rokok di dunia setelah China dan India, dengan rasio dua dari tiga laki-laki di Indonesia adalah perokok dan termasuk tertinggi (Winengan, 2017). Secara keseluruhan sebanyak 70,2 juta orang (34,5%), dimana 65,5% laki-laki dan 3,3%, sedangkan 20,3 juta orang (44,8%) yang bekerja di dalam ruangan terpapar rokok dan 121,6 juta orang (59,3%) yang terpapar asap rokok di dalam ruang tertutup atau di dalam rumah (WHO, 2021). Kecenderungan peningkatan prevalensi merokok lebih besar pada kelompok anak-anak dan remaja (Mirnawati *et al.*, 2018).

Tahun 2020 diperkirakan tujuh dari 10 orang yang mati akibat rokok yang akan terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 didapatkan bahwa penduduk umur 15 tahun ke atas yang merokok mencapai 28,69% (Statistik, 2021). Angka tersebut secara grafik cenderung menurun jika dibandingkan pada tahun sebelumnya yang mencapai 29,03%, tetapi penurunan tersebut tidak berpengaruh besar terhadap keinginan masyarakat yang terus mengonsumsi rokok dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut tentu saja mengkhawatirkan dan mencemaskan secara sosial, karena rokok seolah-olah menjadi tradisi dan budaya yang tidak dapat dihilangkan dan ditinggalkan oleh sebagian besar masyarakat dunia khususnya Indonesia (Setyawan, 2018).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) konsumsi rokok di masyarakat saat ini sudah sangat memprihatinkan dan diperkirakan akan terjadi 10 juta kematian akibat rokok pada tahun 2025, dimana negara berkembang memiliki jumlah perokok lebih besar dibanding negara maju (Talhout *et al.*, 2011). Meningkatnya prevalensi perokok di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, menyebabkan permasalahan kesehatan yang serius, sebab sebagian perokok di Indonesia menganggap bahwa merokok termasuk kebutuhan yang tidak dapat diganti, sehingga merokok termasuk hal biasa bagi kaum muda (Winengan, 2017).

Perilaku merokok dalam kehidupan masyarakat, selain disebabkan adanya faktor yang berasal dari dalam diri individu, juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor individu yang mempengaruhi kebiasaan merokok meliputi gengsi, tingkat pendidikan dan strata sosial, sedangkan faktor lingkungan meliputi sosiokultural seperti kebiasaan budaya dan pergaulan (Winengan, 2017). Faktor-faktor lain mempengaruhi orang untuk merokok adalah psikologis, biologi, dan lingkungan. Perilaku merokok merupakan perilaku yang memberikan dampak negatif bagi kesehatan, walaupun

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

rokok berbahaya, tetapi masih banyak orang yang merokok dan tidak menghiraukan dampak dari bahaya merokok, sehingga diperlukan sosialisasi bahaya merokok untuk mencegah perilaku rokok di masa depan (Fikriyah and Febrijanto, 2012).

Keberhasilan perokok untuk berhenti merokok selama 6-12 bulan hanya sekitar 3-6% dan sekitar 80% gagal pada bulan pertama. Fakta tersebut menunjukkan bahwa kuatnya pengaruh rokok. Perokok rata-rata melakukan upaya berhenti empat kali sebelum terbebas dari ketergantungan rokok. Penggunaan farmakoterapi memberikan angka keberhasilan 25% pada upaya pertama kali untuk berhenti merokok (Ekawati, Radi and Taufik, 2016).

Nicotine Replacement Therapy (NRT) merupakan salah satu metode terapi untuk menghilangkan ketergantungan terhadap rokok yang terbukti dapat mengurangi gejala-gejala putus nikotin dan meningkatkan periode bebas (*abstinence*) nikotin.

Berbagai kebijakan yang dilakukan untuk mengkampanyekan dampak kesehatan akibat rokok selama ini diperlukan juga konseling bagi para perokok untuk mengurangi kecanduan akibat rokok, sehingga akhirnya mereka berhenti merokok. *Therapy community* merupakan salah satu metode yang dapat diterapkan untuk merubah kebiasaan perokok secara komunitas atau kelompok. Kombinasi penggunaan NRT dan *therapy community* dapat menjadi metode untuk mengurangi atau menghilangkan kebiasaan merokok pada masyarakat usia produktif dan remaja (Le Foll *et al.*, 2005).

Lingsar adalah salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Lombok Barat dengan jumlah penduduk 69.878. Jumlah penduduk yang tergolong kelompok produktif berusia 15-50 tahun sekitar 25.000, dimana 30% dari kelompok usia produktif adalah remaja dan 85% remaja di Kecamatan Lingsar adalah perokok. Dampak dari merokok dapat menimbulkan penyakit *acute upper respiratory*. Angka kejadian penyakit *acute upper respiratory* pada bulan Juli tahun 2020 sebanyak 94 kasus, bulan Agustus 67 kasus dan bulan September sebanyak 27 kasus.

Desa Karang Bayan merupakan salah satu desa di Kecamatan Lingsar dan merupakan desa binaan Politeknik Kesehatan Mataram sejak tahun 2019. Jumlah Penduduk Desa Karang Bayan adalah 5.356. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 2.617 dan perempuan sebanyak 2.739, sedangkan jumlah penduduk usia produktif sebanyak 1.977 dan usia remaja sebanyak 583. Penduduk usia produktif dan remaja di Desa Karang bayan merupakan perokok aktif. Kebiasaan merokok ini mulai dilakukan sejak kecil atau dimasa remaja.

Menghentikan perilaku merokok adalah sulit karena saat perokok-perokok mencoba berhenti, kondisi yang mereka rasakan menjadi makin buruk. Secara psikologis, upaya berhenti merokok menjadi sulit karena adanya pengaruh lingkungan sosial, kebiasaan mengkonsumsi rokok, kemudahan akses terhadap rokok, ketiadaan aturan membatasi usia perokok, pengaruh teman sebaya dan banyak hal lain. Dengan demikian, upaya harus difokuskan tidak hanya pada kegiatan program pencegahan khusus merokok untuk remaja, tetapi juga merancang intervensi penghentian merokok khusus untuk remaja yang merokok. Intervensi yang dirancang untuk kelompok usia ini sangat diperlukan. Upaya ini harus didasarkan pada penelitian yang berhubungan dengan karakteristik perokok (yaitu, usia mulai merokok, tingkat merokok, dan kesulitan-kesulitan untuk berhenti).

Belum maksimalnya usaha tersebut terjadi karena berbagai sebab, baik dari pihak yang pro ataupun pihak yang kontra. Dari pihak yang menganggap rokok itu berbahaya, sudah banyak cara yang dilakukan antara lain mengedukasi para remaja tentang bahaya dari rokok itu sendiri, membatasi akses remaja untuk membeli rokok, dan lain sebagainya. Namun, faktor yang menghambat suksesnya hal tersebut juga banyak seperti banyaknya billboard yang dipasang di sepanjang jalan yang mana bisa memberikan gambaran dan memancing remaja untuk melakukan perilaku merokok. Disamping itu, pihak produsen rokok biasanya masuk ke dalam sebuah acara dengan menjadi sponsor acara tersebut. Hal tersebut menjadi suatu cara yang ampuh untuk menarik para remaja untuk melakukan perilaku merokok karena acara yang biasanya produsen rokok sponsori adalah acara anak muda (Rahmatullah and Azhar, 2022).

Berkaitan dengan permasalahan yang dialami oleh mitra, tim Pengabdian kepada Masyarakat memberikan beberapa solusi yang bertujuan untuk menurunkan kasus merokok pada remaja dengan

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

melakukan intervensi menggunakan NTR dan melakukan *therapy community*, sehingga dapat menghentikan perilaku merokok secara efektif pada remaja perokok aktif di Desa Karang Bayan.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan bulan maret sampai dengan juli 2021 di Desa Karang Bayan Kecamatan Lingsar Kab. Lombok Barat dan dilaksanakan melalui tiga tahap menggunakan beberapa metode untuk menurunkan jumlah konsumsi rokok dan untuk menghentikan kebiasaan merokok pada remaja perokok aktif, dimana sebelum tahap pelaksanaan terlebih dahulu dilakukan survei jumlah penduduk dan jumlah perok aktif, yang dilakukan pada bulan maret 2021.

Tahap-tahap kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan sosialisasi dan observasi. Kegiatan tersebut dilakukan pada tanggal 1 april 2021. Kegiatan sosialisasi untuk menjelaskan maksud tujuan serta mekanisme pelaksanaan. Pengabdian kepada Masyarakat melibatkan 50 orang remaja perokok yang dibagi menjadi dua kelompok, dimana satu kelompok (25 orang) diberikan intervensi NRT dan satu kelompok lainnya (25 orang) diberikan NRT dan *therapy community*. Selanjutnya dilakukan observasi dengan cara pengisian kuisioner oleh remaja perokok aktif untuk mengetahui usia, pendidikan, jumlah konsumsi rokok per hari dan lama waktu merokok.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada msyarakat dilakukan dengan metode-metode sebagai berikut :

a. Penyuluhan

Metode penyuluhan dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada remaja tentang dampak dan bahaya-bahaya kesehatan yang ditimbulkan akibat perilaku merokok. kegiatan penyuluhan dihadiri oleh seluruh tim Pengabdian kepada Masyarakat, Kepala Desa dan remaja sebanyak 50 orang. Selanjutnya penyuluhan tentang manfaat NRT dan cara pemakain NRT untuk mengurangi konsumsi rokok yang disampaikan oleh Ketua tim Pengabdian kepada Masyarakat (Dr. Fihiruddin, M.Sc). Penyuluhan dilaksanakan tanggal 4 april 2021 di kantor Desa Karang Bayan, kemudian dilanjutkan dengan diskusi yang dipandu oleh anggota tim pengabdian kepada masyarakat (Nurul Inayati, M.Sc dan Ns, Muhammad Hasbi, S.Kep, M.Kep.Sp.kom). Diskusi dilakukan untuk mengetahui keberhasilan penyerapan materi penyuluhan.

b. Demonstrasi

Metode demonstrasi dilakukan untuk memberikan contoh atau mempraktekkan secara langsung cara konsumsi NRT bagi remaja perokok aktif. Kegiatan demonstrasi dilakukan pada tanggal 13 april 2021 dan dilanjutkan dengan pembagian NRT bagi remaja perokok aktif.

NRT diberikan kepada 2 kelompok remaja perokok aktif dan mulai dikonsumsi pada tanggal 18 april 2021 (minggu ke-3) s/d 8 mei 2021 (minggu ke-6) masing-masing remaja perokok aktif mengkonsumsi satu tablet NRT dan dihisap setiap 1-2 jam sekali. Pada minggu ke-7 (10 mei 2021) s/d minggu ke-9 (22 mei 2021) NRT dikonsumsi satu tablet dan dihisap setiap 2-4 jam sekali, sedangkan pada minggu ke-10 (17 mei 2021) s/d minggu ke-12 (5 juni 2021) setiap satu tablet NRT dihisap selama 4-8 jam sekali. Pembagian NRT melibatkan kader kesehatan, Sekretaris Desa dan Kepala desa Karang Bayan yang sekaligus memantau konsumsi NRT remaja perokok aktif.

c. Pendampingan

Metode pendampingan dilakukan dengan memberikan *therapy community* bagi kelompok remaja yang mendapatkan intervensi NRT dan *therapy community*. Kegiatan dilakukan setelah pemberian NRT pada minggu ke-3, minggu ke-6, minggu ke-7, minggu ke-10 dan minggu ke-12. Kegiatan ini melibatkan Tokoh masyarakat Desa Karang Bayan, Dokter (anggota tim

Pengabdian kepada Masyarakat), perawat komunitas (anggota tim Pengabdian kepada Masyarakat) dan perokok aktif yang telah berhasil berhenti merokok. *Therapy community* diharapkan mampu merubah aspek kognitif, afektif, sikap dan prilaku serta spiritulitas remaja menjadi lebih baik, sehingga dapat menenggalkan kebiasaan merokok.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan secara periodik yaitu setiap satu minggu sekali, dengan cara pemantaun penggunaan NRT dan kebiasaan merokok pada semua kelompok remaja yang mendapatkan NRT dan *therapy community*. Kegiatan ini melibatkan seluruh tim Pengabdian kepada Masyarakat dan kader kesehatan Desa Karang Bayan. Pada Minggu ke-13 (9 juni 2021) dilakukan evaluasi terhadap kebiasaan merokok remaja yang diberikan NRT dan *therapy community* dibandingkan dengan kelompok remaja yang diberikan NRT saja, serta pengisian kuisioner oleh dua kelompok remaja yang telah diberi intervensi untuk pemantauan jumlah konsumsi rokok per hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah awal sebelum dilakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat mulai dari persiapan sampai evaluasi terlebih dahulu dilakukan survei untuk mengetahui jumlah penduduk Desa Karang Bayan dan mendapatkan gambaran perokok di Desa Karang Bayan. Hasil survei didapatkan sebanyak 1.977 orang termasuk dalam kelompok usia produktif (15-50 tahun) dan yang tergolong usia remaja (15-25 tahun) sebanyak 583. Hasil survei juga didapatkan bahwa remaja Desa Karang bayan merupakan perokok aktif dan kebiasaan merokok tersebut sudah dilakukan sejak kecil atau dimasa remaja yang sesuai dengan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi merokok penduduk berusia ≤ 18 tahun dari 7,2% menjadi 9,1%, sehingga jika tidak ada upaya penanganan yang serius, maka pada tahun 2030 mendatang jumlah perokok anak akan mencapai 15,8 juta atau 15,91% sesuai proyeksi Bappenas tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi untuk memperkenalkan semua tim Pengabdian kepada Masyarakat dan menjelaskan maksud tujuan Pengabdian kepada Masyarakat yang dihadiri oleh Kepala Desa, sekretaris Desa, kader kesehatan sebanyak 10 orang dan remaja Desa Karang Bayan sebanyak 50 orang. Selanjutnya dilakukan kegiatan observasi dengan cara pengisian kuisioner oleh remaja perokok aktif dan didapatkan hasil yang tampak pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil pengisian kuisioner pada saat observasi Pengabdian kepada Masyarakat.

Jumlah konsumsi rokok per hari	Jumlah remaja perokok
<5 batang	12
5-10 batang	20
>10 batang	18
Total	50

Berdasarkan hasil pengisian kuisioner selanjutnya dilakukan penyuluhan untuk memberikan pemahaman kepada remaja perokok tentang dampak dan bahaya-bahaya kesehatan yang ditimbulkan akibat perilaku merokok. Rokok dapat menyebabkan bermacam-macam penyakit, antara lain: katarak, alopecia areata, gangguan pendengaran, karies, osteoporosis, penyakit kardiovaskular, kemandulan dan impotensi, serta penyakit paru obstruktif kronis (Marieta and Lestari, 2021). Tahun 2019 jumlah penderita kanker paru-paru yang diakibatkan oleh rokok sebanyak 31.820 orang, kanker hati sebanyak 11.700 orang dan kanker kandung kemih sebanyak 2.873 orang (Puspawati, Kristina and Wiedyaningsih, 2020).

Penyuluhan dilanjutkan dengan pemberian materi kedua yaitu tentang manfaat NRT dan cara pemakaian NRT untuk mengurangi konsumsi rokok. Penyuluhan merupakan metode yang efektif untuk memberikan pengetahuan pada remaja, hal ini dapat terjadi sebab remaja mendapatkan informasi tentang bahaya rokok. Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. (Ranos Rayyan, Zulkarnaini, 2021). Menurut Notoatmojo (2014) pengetahuan merupakan hasil dai tahu yang

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indera, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo S, 2014). Dokumentasi kegiatan penyuluhan pada remaja perokok aktif dapat dilihat pada gambar 1 berikut.



Gambar 1. Penyuluhan bahaya-bahaya rokok

Kegiatan selanjutnya adalah diskusi untuk mengetahui keberhasilan penyerapan materi penyuluhan. Berdasarkan hasil diskusi dan tanya jawab diketahui bahwa seluruh remaja perokok memahami bahaya-bahaya kesehatan yang diakibatkan oleh rokok. Agar remaja dapat mengingat kembali materi penyuluhan, pada kegiatan ini juga dibagikan brosur kepada seluruh remaja perokok aktif agar dapat dibaca kembali. Brosur yang dibagikan berisi tentang bahaya rokok, cara berhenti merokok pada tampilan halaman depan yang dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Brosur bahaya rokok dan cara berhenti merokok

Tim Dosen pengabdian kepada masyarakat melakukan demonstrasi dengan cara memberikan contoh atau mempraktekkan cara konsumsi NRT bagi remaja perokok aktif dan membagikan NRT keseluruhan remaja perokok aktif. Tim Pengabdian kepada Masyarakat membagi 50 remaja perokok aktif menjadi 2 kelompok, yaitu satu kelompok perokok aktif (25 orang) diberi intervensi NRT dan 1 kelompok (25 orang) diberi intervensi NRT dan *therapy community*. Kegiatan demonstrasi di kantor Desa Karang Bayan dapat dilihat pada gambar 3.

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok



Gambar 3. Demonstrasi cara pemakaian NRT dan pembagian NRT

NRT tersedia dalam berbagai jenis produk yang mengandung nikotin dosis rendah, seperti *transdermal/skin patch*, *nasal spray*, *inhaler* dan yang dikonsumsi melalui oral (permen karet, *lozenge*, *tablet sublingual*) (Wadgave and Nagesh, 2016). Terapi NRT bertujuan untuk mengurangi konsumsi tembakau dan lebih aman dibandingkan rokok, karena tidak mengandung zat kimia yang bersifat karsinogenik. Bukti bahwa NRT dapat membantu seseorang untuk berhenti merokok sekarang banyak digunakan dan direkomendasikan sebagai pengobatan lini pertama bagi orang yang mencari bantuan farmakologis untuk berhenti merokok (Collaboration and Green, 2015).

Pada Pengabdian kepada Masyarakat ini NRT yang digunakan adalah NRT yang dikonsumsi melalui oral dalam bentuk permen karet (*Gum*). Keberhasilan NRT yang digunakan sebagai upaya berhenti merokok memiliki efektivitas sebesar 80% (Sutaryono, 2023). NRT merupakan terapi pengganti nikotin pada perokok yang dapat meningkatkan dan mensukseskan perokok untuk berhenti merokok (Safitri, Lina Eta; Kristiyanto, Agus; Murti, 2021).

Penjelasan tentang tahap-tahap konsumsi NRT tercantum dalam brosur (halaman belakang) yang telah dibagikan saat penyuluhan, pada brosur tersebut juga terdapat cara pemakaian atau konsumsi NRT, seperti yang terlihat pada gambar 4.



Gambar 4. Brosur (halaman belakang) cara pemakaian NRT

Pendampingan dilakukan dengan memberikan *therapy community* bagi kelompok remaja yang mendapatkan intervensi NRT dan *therapy community*. Kegiatan dilakukan setelah pemberian NRT pada minggu ke-3, minggu ke-6, minggu ke-7, minggu ke-10 dan minggu ke-12. Kegiatan ini melibatkan Tokoh masyarakat Desa Karang Bayan, Dokter (anggota tim Pengabdian kepada Masyarakat), perawat komunitas (anggota tim Pengabdian kepada Masyarakat) dan remaja perokok aktif yang telah berhasil berhenti merokok. Konselor sebaya 41,2% efektif membuat keinginan untuk berhenti merokok (Kurwiyah, 2019).

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

Therapy community merupakan salah satu metode yang dapat diterapkan untuk merubah kebiasaan perokok secara komunitas atau kelompok. Kombinasi penggunaan NRT dan *therapy community* dapat menjadi metode untuk mengurangi atau menghilangkan kebiasaan merokok pada masyarakat usia produktif dan remaja. Kegiatan ini dilakukan pada saat kondisi pandemi Covid-19 sehingga tim Pengabdian kepada Masyarakat mengumpulkan semua kelompok yang mendapat intervensi NRT dan *therapy community* pada tempat yang sama yaitu kantor Desa Karang Bayan, sehingga metode ini belum efektif karena tidak *therapy community* tidak dapat dilakukan di rumah-rumah remaja perokok. Hal ini dikarenakan faktor sosial menjadi penyebab yang mendominasi untuk merokok. Perokok dapat berhenti merokok karena ada motif kesehatan seperti menderita penyakit tertentu akibat rokok dan ingin lebih sehat (Reskiaddin and Supriyati, 2021). Kegiatan *therapy community* dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Pendampingan *therapy community*

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara periodik yaitu setiap satu minggu sekali, dengan cara pemantauan penggunaan NRT dan kebiasaan merokok pada semua kelompok remaja yang mendapatkan NRT dan *therapy community*. Keberhasilan terapi dengan NRT dan *therapy community* pada remaja perokok di desa Karang Bayan dilakukan dengan melihat penurunan jumlah konsumsi rokok per hari, dimana data tersebut diperoleh dari hasil pengisian kuisioner.

Berdasarkan hasil pengisian kuisioner sebelum pemberian NRT didapatkan rokok jumlah remaja yang merokok <5 batang perhari sebanyak 5 orang (20%), yang merokok 5-10 batang per hari sebanyak 9 orang (36%) dan yang merokok >10 batang per hari sebanyak 11 orang (44%). Setelah intervensi pemberian NRT terjadi penurunan jumlah rokok yang dikonsumsi oleh remaja perhari, dimana dari 20% menjadi 60%. Data penurunan jumlah remaja yang konsumsi rokok per hari dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil pengisian kuisioner kelompok remaja yang mendapat intervensi NRT

Jumlah konsumsi rokok per hari	Jumlah remaja perokok	
	Sebelum intervensi NRT	Sesudah intervensi NRT
<5 batang	5	15
5-10 batang	9	7
>10 batang	11	3
Berhenti merokok	0	0
Total	25	25

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

Kelompok remaja perokok aktif yang diberi perlakuan NRT dan *therapy community*, dari 25 remaja perokok aktif terdapat 7 orang yang merokok <5 batang per hari, 10 orang yang merokok 5-10 batang per hari dan 8 orang yang merokok >10 batang per hari. Setelah dilakukan terapi dengan NRT dan *therapy community* jumlah rokok yang dikonsumsi oleh remaja per hari mengalami penurunan terdapat tiga remaja yang berhenti merokok. Penurunan jumlah konsumsi rokok pada remaja perokok aktif dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil pengisian kuisioner kelompok intervensi NRT dan *therapy community*

Jumlah konsumsi rokok per hari	Jumlah remaja perokok	
	Sebelum intervensi NRT dan <i>therapy community</i>	Sesudah intervensi NRT dan <i>therapy community</i>
<5 batang	7	15
5-10 batang	5	3
>10 batang	11	2
Berhenti merokok	0	3
Total	25	25

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa penyuluhan bahaya rokok bagi kesehatan dipahami oleh seluruh remaja perokok aktif dan remaja juga mengetahui alternatif pengganti rokok. Terjadi peningkatan jumlah remaja yang merokok <5 batang per hari setelah intervensi NRT dari 5 orang (20%) meningkat menjadi 15 orang (60%), sedangkan yang merokok 5-10 batang per hari mengalami penurunan dari 9 orang (36%) berkurang menjadi 7 orang (28%) dan yang merokok >10 batang per hari juga mengalami penurunan dari 11 orang (44%) menjadi 3 orang (12%).

Pemberian intervensi NRT dan *therapy community* pada kelompok remaja dapat menurunkan jumlah konsumsi rokok per hari dan dapat menghentikan remaja untuk berhenti merokok yang dibuktikan dengan adanya tiga orang remaja yang berhenti merokok.

Program Pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan memberikan manfaat bagi masyarakat Desa Karang Bayan terutama dalam upaya menghentikan kebiasaan merokok pada remaja. Adapun saran yang dapat diberikan antara lain: 1). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebaiknya dilakukan pada semua remaja perokok di Desa Karang Bayan untuk mengurangi jumlah remaja perokok aktif dan menghilangkan kebiasaan merokok pada remaja; 2). Perlu ditingkatkan peran serta seluruh anggota komunitas untuk saling mengingatkan bahaya-bahaya kesehatan akibat rokok; 3). Untuk meningkatkan hasil penggunaan NRT dalam menurunkan konsumsi merokok pada remaja per hari perlu diberikan NRT dengan metode Patches.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Mataram beserta jajarannya, Kepala Desa Karang Bayan beserta seluruh perangkatnya, kader kesehatan dan seluruh remaja perokok aktif di Desa Karang Bayan yang telah berpartisipasi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Collaboration, A. and Green, G. (2015) 'Medicine by the Numbers ► Nicotine Replacement Therapy for Smoking Cessation'.
- Ekawati, D., Radi, B. and Taufik, F. F. (2016) 'Pharmacotherapy in Effort to Quit Smoking', *Indonesian Journal of Cardiology*, 36(4), pp. 220–6. doi: 10.30701/ijc.v36i4.505.
- Fikriyah and Febrijanto (2012) 'Regresi linier ganda', *Jurnal STIKES*, 5(1), pp. 1–16.
- Le Foll, B. *et al.* (2005) 'Smoking cessation guidelines: Evidence-based recommendations of the French Health Products Safety Agency', *European Psychiatry*, 20(5–6), pp. 431–441. doi: 10.1016/j.eurpsy.2004.12.008.

Penggunaan *Nicotine Replecment Therapy* (NRT) dan *therapy community* sebagai upaya menghentikan kebiasaan merokok

- JPPN (2021) 'Data Mengejutkan tentang Perokok di Indonesia, Sungguh Mengkhawatirkan', *JPPN.com*, p. 1.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) 'Situasi Umum Konsumsi Tembakau di Indonesia', *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, (ISSN 2442-7659), pp. 06–07.
- Kurwiyah, N. (2019) 'Peran Konselor Sebaya terhadap Upaya Berhenti Merokok', *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 1(2), pp. 27–33. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijns/article/view/4263/3074>.
- Marieta, A. and Lestari, K. (2021) 'Narrative Review : Rokok Dan Berbagai Masalah Kesehatan Yang Ditimbulkannya', *Farmaka*, 18, pp. 53–59.
- Mirawati *et al.* (2018) 'Perilaku merokok pada remaja umur 13-14 tahun', *Higeia*, 2(3), pp. 396–405. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Notoatmojo S (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspawati, P. R., Kristina, S. A. and Wiedyaningsih, C. (2020) 'Dampak merokok terhadap kematian dini akibat kanker di Indonesia: estimasi years of life lost (YLL)', *J Majalah Farmaseutik*, 16(1), p. 104. doi: 10.22146/farmaseutik.v16i1.49790.
- Rahmatullah, A. S. and Azhar, M. (2022) 'Pendidikan Sadar Diri “ No Smoking ” Bagi Santri Di Pondok Pesantren Salafiyah', *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), p. 956. doi: 10.31764/jpmb.v6i2.8553.
- Ranos Rayyan, Zulkarnaini, R. (2021) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok', *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 1(1), pp. 10–21. Available at: <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>.
- Reskiaddin, L. O. and Supriyati, S. (2021) 'Proses Perubahan Perilaku Berhenti Merokok: Studi Kualitatif Mengenai Motif, Dukungan Sosial dan Mekanisme Coping', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), p. 58. doi: 10.47034/ppk.v3i1.4142.
- Safitri, Lina Eta; Kristiyanto, Agus; Murti, B. (2021) 'Meta-Analysis the Effect of Nicotine Replacement Therapy on the Successful Smoking Cessation', *Journal of Epidemiology and Public Health*, 6(1), pp. 21–32. doi: 10.26911/jepublichealth.2021.06.01.03.
- Setyawan, A. (2018) 'Kretek Sebagai Budaya Asli Indonesia: Telaah Paradigmatik Terhadap Pandangan Mark Hanusz Mengenai Kretek di Indonesia', *Muharrir; Jurnal Dakwah Dan Sosial*, 1(1), pp. 67–85. doi: DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3545039>.
- Statistik, B. P. (2021) *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Daerah Tempat Tinggal (Persen), 2018-2020*, Badan Pusat Statistik. Available at: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1436/1/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-daerah-tempat-tinggal.html>.
- Sutaryono, R. N. (2023) '1631 Words Nicotine Replacement Therapy (NRT) Untuk Berhenti Merokok', pp. 138–142.
- Talhout, R. *et al.* (2011) 'Hazardous compounds in tobacco smoke', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(2), pp. 613–628. doi: 10.3390/ijerph8020613.
- Wadgave, U. and Nagesh, L. (2016) 'Nicotine replacement therapy: An overview', *International Journal of Health Science*, 10(3), pp. 425–435. doi: 10.12816/0048737.
- WHO (2021) *Global Adult Tobacco Survey*. Available at: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/indonesia/indonesia-national-2021-factsheet.pdf?sfvrsn=53eac4fd_1.
- Winengan, W. (2017) 'Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok Di Kota Mataram', *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu dan Praktek Administrasi*, 14(1), pp. 1–16. doi: 10.31113/jia.v14i1.13.