



Terapi Konseling sebagai Salah Satu Cara untuk Mengatasi Kecanduan Rokok

[Kesehatan Jiwa](#)

[dr. Rayinda Raumanen, SpKJ, Raihanny Andrea Zahra, Ramadhany Fikri Setiawan](#)

[2023-01-03](#)

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, jumlah penduduk Indonesia yang setiap hari merokok adalah 48.400.332 jiwa dan sebanyak 85% rumah tangga terpapar asap rokok.¹ Setiap tahunnya sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal akibat merokok atau penyakit lain yang berhubungan dengan tembakau.² Rokok merupakan zat yang paling sering menyebabkan ketergantungan atau adiksi karena aksesnya yang mudah didapat.

Seseorang dapat dikatakan mengidap adiksi rokok apabila mengalami gejala toleransi dan gejala putus zat. Gejala toleransi terjadi bila tubuh memerlukan dosis lebih daripada sebelumnya untuk menghasilkan efek yang sama. Sedangkan gejala putus zat adalah kondisi yang muncul bila seseorang menghentikan kebiasaan merokok. Gejala putus zat meliputi keinginan kuat untuk merokok, iritabilitas, frustrasi, kecemasan, dan sulit berkonsentrasi.

Adiksi rokok berbahaya, baik terhadap kesehatan fisik dan mental maupun secara lingkungan, sosial, dan ekonomi. Adiksi rokok mungkin tidak memiliki efek drastis seperti zat lain, namun rasa nyaman yang muncul akibat rokok dapat memengaruhi pusat sistem reward di otak seseorang sehingga sulit untuk berhenti. Lantas bagaimana cara yang efektif untuk keluar dari adiksi rokok?

Ada berbagai macam strategi untuk menghentikan adiksi rokok, salah satunya yaitu dengan mengombinasikan terapi pengobatan dan konseling. Terapi pengobatan yang dapat dilakukan yaitu Nicotine Replacement Therapy. Terapi ini membantu menghentikan kebiasaan merokok dengan cara mengganti “rokok” menggunakan permen karet, patch (menyerupai stiker dan ditempelkan di kulit), alat semprot, atau permen pelega tenggorokan yang mengandung nikotin. Hal ini agar seseorang dapat mengurangi efek putus rokok yang biasa dirasakan bila berhenti secara tiba-tiba. Saat sesi konsultasi, psikiater akan mencari kemungkinan masalah mental lain yang mungkin menjadi faktor risiko seseorang merokok dan memberikan pengobatan yang sesuai. Seperti contohnya perokok yang mengalami kecemasan atau depresi.⁴

Terapi konseling yang cukup efektif untuk membuat seseorang berhenti merokok salah satunya dikenal dengan istilah Motivational Interviewing (MI). MI terdiri atas beberapa sesi konseling yang dapat dilakukan secara berkelompok maupun personal, secara langsung maupun melalui media telekomunikasi. MI dapat membantu seseorang menemukan motivasi yang diperlukan untuk mengubah kebiasaan dan kebingungan yang muncul ketika seseorang akan berhenti merokok.

Prinsip MI meliputi empati dan tidak menghakimi kondisi klien, mengembangkan perbedaan antara kondisi klien saat ini dan kondisi yang ingin dicapai, tetap mengikuti bila klien kembali merokok, dan mendukung perubahan yang sudah dicapai oleh klien. Fase awal yang perlu dicapai adalah hubungan baik antara klien dan terapis. Proses terapi akan lebih mudah dilakukan bila terbangun kepercayaan dan kerja sama yang baik. Selanjutnya terapis perlu membantu klien menemukan hal yang membuatnya merasa tidak nyaman sehingga kembali merokok, menganalisis alasan klien sulit berhenti merokok, dan memperjelas kepentingan klien untuk berhenti merokok.

Dalam proses terapi, besar kemungkinan seorang klien akan kembali ke kebiasaan buruknya, terutama bila menghadapi masalah. Hal tersebut merupakan hal yang sangat wajar terjadi. Pada kondisi seperti ini, terapis tetap mendukung dan membantu klien mendiskusikan masalahnya. Pada proses terapi, besar kemungkinan klien mulai perlahan-lahan melakukan perubahan dalam kebiasaannya, muncul rasa percaya diri, dan keterampilan untuk menjauhi kebiasaan merokok. Saat sesi MI, hal-hal seperti ini akan didiskusikan agar klien memelihara perilaku positif yang sudah dilakukan.

Perlu diketahui untuk keluar dari adiksi rokok merupakan proses yang tidak mudah dan memerlukan usaha yang cukup keras. Peran orang terdekat seperti pasangan dan keluarga juga sangat penting. Tenaga kesehatan terutama bagian Psikiatri RSUD, siap membantu perjalanan Anda untuk keluar dari adiksi rokok. Mari bersama-sama kita jaga diri dan orang terdekat kita dari rokok, untuk lingkungan yang lebih sehat.

Artikel dipublikasikan juga pada Buletin Bicara Sehat Edisi 3, yang dapat di akses melalui ([KLIK](#)).

Referensi

1. Perilaku merokok masyarakat Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2013
2. Puspasari R. Cukai hasil tembakau untuk sumber daya manusia sehat dan produktif [Internet]. Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia; 2021 [disitasi pada 2022 Mei 14]. Tersedia dari: <https://www.kemenkeu.go.id/media/18990/sp-106-cukai-hasil-tembakau-untuk-sumber-daya-manusia-sehat-dan-produktif.pdf>
3. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan & sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015.
4. Rollnick S, Miller WR. What is Motivational Interviewing? Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 1995;23(4):325–34.
5. Tolerance, Physical Dependence, Addiction: the Differences [Internet]. [cited 2022 May 16]. Available from: <https://www.webmd.com/mental-health/addiction/tolerance-dependence-addiction-explained>