

UPAYA BERHENTI MEROKOK PADA PEROKOK WANITA DI KLINIK BERHENTI MEROKOK DI BALAI PENGOBATAN PENYAKIT PARU PARU (BP4) YOGYAKARTA

Ignatius Gonggo Prihatmono ¹, Lutfi Ayu Arifiyani ²

Akademi Keperawatan Panti Rapih Yogyakarta

INTISARI

Pendahuluan : Merokok merupakan masalah kesehatan yang sulit dipecahkan telah menjadi masalah global. Merokok dapat menyebabkan 90% kematian karena kanker paru pada pria dan sekitar 8% pada wanita. Di seluruh dunia, 10 persen wanita dewasa adalah perokok, dan negara Indonesia menduduki peringkat ke-13 merupakan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Hasil survei nasional tahun 2007, diketahui 60% pria dan 5% wanita di Indonesia merokok. Kebiasaan merokok semakin meningkat terutama pada wanita di perkotaan besar.

Tujuan penelitian: untuk mendapatkan gambaran yang mendalam tentang upaya berhenti merokok pada perokok wanita di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan desain studi kasus multi kasus terpancang. Subjek penelitian ini adalah dua responden perokok wanita yang mengikuti program berhenti merokok di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Yogyakarta.

Hasil Penelitian dan Pembahasan : Pengumpulan data dilakukan di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Yogyakarta selama tiga hari, Responden yang diambil dua orang yaitu Ny.N dan Nn.T Hasil studi kasus yang didapatkan empat kegiatan untuk upaya berhenti merokok yaitu program konseling, terapi perilaku, hipnoterapi dapat dilaksanakan sedangkan rehabilitasi medik tidak dilaksanakan. Pada kunjungan pertama dilakukan program konseling diikuti oleh Ny.N dan Nn.T. Faktor penghambat dalam program ini adalah bahan candu yang terkandung dalam rokok dan lingkungan yang permisif terhadap perilaku merokok. Faktor pendukung dalam program ini adalah niat dari dalam diri sendiri, dukungan dari keluarga dan mengikuti strategi yang telah di jelaskan pada tahap konseling.

Kesimpulan : Upaya berhenti merokok meliputi program konseling, terapi perilaku dan hipnoterapi. Saran untuk Ny.N dan Nn.T adalah menghindari tempat atau lingkungan perokok dan rutin mengikuti program berhenti merokok. Untuk perawat dan dokter diharapkan melakukan rujukan kepada semua pasien yang merokok untuk mengikuti program berhenti merokok. Untuk konselor diharapkan lebih memantau dan memotivasi klien untuk mengikuti terapi selanjutnya agar proses upaya berhenti merokok tidak berhenti di tengah perjalanan.

Kata Kunci : Upaya berhenti merokok, perokok wanita

PENDAHULUAN

Merokok merupakan masalah kesehatan yang sulit dipecahkan serta sudah menjadi masalah global. Merokok dapat menyebabkan sekitar 90% kematian karena kanker paru pada pria dan sekitar 8% pada wanita (Awan, 2009). Organisasi kesehatan sedunia World Health Organization (WHO) tahun 1991 menyatakan bahwa rokok adalah penyebab kematian tiga juta penduduk dunia setiap tahunnya. Rokok telah menggiring manusia kepada kematian yang tidak hanya disebabkan oleh kanker, radang paru-paru,

kardiovaskuler, penyakit pembuluh darah otak, serta impotensi dan gangguan kehamilan & janin.

Prevalensi merokok di daerah perkotaan lebih rendah dibanding di pedesaan. Sebagian besar status sosial perokok wanita adalah kelas menengah ke bawah dengan bekal pendidikan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang sangat sedikit. Indonesia masih menduduki peringkat ketiga untuk jumlah perokok di dunia yakni sekitar 65 juta orang. Angka ini akan terus meningkat jika pemerintah tidak mengatur perilaku merokok dan industri rokok serta tidak menerapkan larangan iklan rokok.¹⁾

Menurut WHO, di seluruh dunia diperkirakan terdapat sebanyak 1,26 miliar perokok dan lebih dari 200 juta diantaranya adalah wanita. Di seluruh dunia, 10 persen perempuan dewasa adalah perokok dan negara Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke-13 dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Hasil survei *Center for Disease Control and Prevention (CDC) United States* atau Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat September 2010 bahwa penyakit yang berhubungan dengan merokok menyebabkan kematian sekitar 178.000 wanita di Amerika Serikat setiap tahun. Rata-rata, wanita ini meninggal 14,5 tahun lebih cepat karena mereka merokok. Hasil survei CDC tersebut menunjukkan bahwa lebih dari 1 diantara 6 wanita di Amerika yang berusia 18 tahun atau lebih memiliki kebiasaan merokok. Sekitar 21% perempuan usia 25-44 adalah perokok aktif, 8% untuk perempuan usia 65 ke atas.

Pemandangan akan wanita yang sedang merokok sudah menjadi hal yang umum ditemukan dewasa ini. Seiring bertambahnya waktu pun, jumlah dari wanita yang merokok kian meningkat. Sasaran dari publikasi rokok pun tidak hanya tertuju pada pria. Beberapa media pun membuat publikasi dengan beberapa kalimat yang menarik para wanita seperti dengan merokok dapat menjadikan tubuh langsing. Indonesia merupakan negara dengan penjualan rokok keempat terbesar di dunia.²⁾

Berdasarkan data dari survei nasional tahun 2007, terdapat 60% pria dan 5% wanita di Indonesia merokok. Walau berdasarkan beberapa sudut pandang kultur, merokok itu tidak sesuai, namun kebiasaan ini semakin meningkat terutama pada wanita di perkotaan besar. Pada

wanita Merokok dapat meninggalkan risiko kanker serviks dan uterus, rokok juga menyebabkan timbulnya masalah kesuburan pada wanita dan berbagai komplikasi selama masa kehamilan serta kelahiran bayi. Merokok selama masa kehamilan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah dan masalah kesehatan sesudahnya. Kegagalan kehamilan/abortus terjadi 2-3 kali lebih besar pada wanita perokok, angka yang sama berlaku juga untuk kelahiran/kematian karena kurang oksigen pada janin dan plasenta yang abnormal karena tercemar oleh karbon monoksida dan nikotin dalam asap rokok. Sindrom kematian bayi mendadak/sudden infant death juga dihubungkan dengan pemakaian tembakau. Tambahkan pula rokok dapat menurunkan kadar estrogen yang menyebabkan terjadinya menopause dini.³⁾

Keuntungan Berhenti Merokok: dalam 20 menit : Tekanan darah dan denyut jantung membaik. dalam 12 jam : Tingkat karbon monoksida di dalam darah kembali ke normal. dalam 48 jam : Sistem aliran darah membaik dan fungsi jantung dapat meningkat. dalam 2-12 minggu : Nikotin tidak terdeteksi lagi dari dalam tubuh, indera pengecap dan penciuman membaik. dalam 1-9 bulan : Nafas pendek (sesak) dan batuk-batuk berkurang. dalam 1 tahun : Risiko untuk terjadinya jantung koroner berkurang setengahnya dibandingkan dengan perokok. dalam 10 tahun : Risiko kanker paru setengahnya dibandingkan perokok. Dalam 15 tahun : Risiko serangan jantung dan stroke turun ke tingkat yang sama dengan yang bukan perokok.⁴⁾

Kesadaran akan kesehatan masyarakat masih rendah, hal ini bisa dibuktikan dengan tingginya jumlah perokok Indonesia. Perokok

selalu beralasan bahwasanya sulit untuk berhenti merokok, sehingga dia masih terus menerus merokok walaupun sudah berusaha dengan berbagai cara supaya dapat berhenti. Alasan semacam itu saat ini sebenarnya sudah tidak sesuai lagi karena sebenarnya pemerintah lewat dinas kesehatan sudah membangun fasilitas klinik berhenti merokok yang tersebar di beberapa daerah di Indonesia. Untuk pemeriksaan kesehatan dan konsultasi dapat dilakukan di klinik berhenti merokok tersebut. Selain itu juga para perokok akan mengikuti program dari konseling, terapi perilaku, hipnoterapi, dan rehabilitasi medis.

Tujuan umum penelitian untuk mendapatkan gambaran yang mendalam upaya berhenti merokok pada perokok wanita pasien di klinik berhenti merokok. Secara khusus untuk mendapat gambaran kegiatan yang dilakukan dalam upaya berhenti merokok, faktor penghambat dalam program berhenti merokok di klinik berhenti merokok dan faktor pendukung dalam program berhenti merokok di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru Paru (BP4) Yogyakarta.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian deskriptif kualitatif menggunakan desain studi kasus multikasus terpancang. Teknik sampling non random purposive sampling yaitu memilih dua orang perokok wanita yang sedang mengikuti program berhenti merokok di Klinik Berhenti Merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Yogyakarta, dengan kriteria inklusi aktif mengikuti program berhenti merokok dan bersedia untuk menjadi responden penelitian.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara pada bulan April 2015 dalam waktu

3x 30 menit pada klien wanita yang mengikuti program berhenti merokok di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru Paru (BP4) Yogyakarta dan observasi dilakukan dengan cara pengamatan langsung dalam kegiatan di klinik berhenti merokok meliputi konseling, terapi perilaku, rehabilitasi medis, dan hipnoterapi pada bulan April 2015 dalam waktu 3x 30 menit selama klien di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru Paru (BP4) Yogyakarta.

Instrumen nstrument pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi dan alat perekam suara. Pedoman wawancara berisi pertanyaan tentang kegiatan dalam upaya berhenti merokok, faktor penghambat upaya berhenti merokok dan faktor pendukung upaya berhenti merokok. Pedoman observasi meliputi kegiatan yang dilakukan di klinik berhenti merokok meliputi konseling, terapi perilaku, hipnoterapi dan rehabilitasi medis.

Teknik pengolahan data data diawali dari editing dilanjutkan koding. Penyajian data dalam bentuk tekstuler. Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, pengumpulan data dan setelah semua data terkumpul, analisis data wawancara: mendengarkan rekaman, melihat catatan lapangan data non verbal yang dibuat saat wawancara mendalam, membuat transkrip, mengkategorikan data dengan membuat koding pada pernyataan yang sama, mengklasifikasikan data sesuai dengan kategori yang telah ditentukan, menganalisa dan mendeskripsikan data secara kualitatif, membuat kesimpulan. Analisis data hasil observasi: membaca semua data hasil observasi, memisahkan data/mengelompokkan data yang sama, mendeskripsikan data yang diperoleh, membuat

kesimpulan tentang upaya berhenti merokok di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru Paru (BP4) Yogyakarta.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum klinik berhenti merokok Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta

Klinik Berhenti Merokok adalah wadah bagi mereka yang ingin berhenti merokok. dan merupakan tempat bagi mereka yang ingin berhenti dari kecanduan merokok. Di Klinik ini Fasilitas yang disediakan di klinik berhenti merokok meliputi: Konseling yaitu pasien bercerita atau sharing kepada petugas tentang perilaku merokok nya dan seberapa ia ketergantungan kepada rokok sampai ia memutuskan untuk berhenti merokok, Behavior therapy (Terapi Perilaku) yaitu pasien di ajarkan dan diikuti dalam terapi pola hidup sehat dengan kegiatan-kegiatan seperti menyibukkan diri setelah makan atau olahraga dan mengkonsumsi makanan seimbang, Hipnoterapi adalah menghipnotis atau menanamkan sugesti kepada pasien untuk berhenti merokok dilakukan oleh petugas khusus hipnoterapi, Rehabilitasi Medis adalah Obat-obatan untuk berhenti merokok di klinik berhenti merokok disediakan obat-obat untuk mengurangi kecanduan terhadap rokok khusus untuk pecandu rokok berat.⁵⁾

A. Upaya Berhenti merokok pada wanita di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta.

1. Kegiatan Konseling di klinik berhenti merokok

Ny.N mengatakan sudah 8 tahun merokok, pada tahap kunjungan 1 mengikuti program konseling yaitu Ny.N di beri penjelasan tentang rokok secara umum seperti rokok itu apa, angka kejadian merokok, fakta tentang rokok, jenis

rokok, kandungan zat berbahaya pada rokok bagi kesehatan, penyakit penyakit yang di akibatkan oleh rokok. Lalu di jelaskan strategi untuk berhenti merokok. Pada tahap konseling ini Ny.N belum berhasil berhenti karena masih merokok 1 bungkus untuk dua hari dan Ny.N melanjutkan program selanjutnya yaitu terapi perilaku.

Nn.T mengatakan sudah 3 tahun merokok pada tahap kunjungan 1 mengikuti program konseling yaitu penjelasan tentang rokok secara umum seperti rokok itu apa ,angka kejadian merokok ,fakta tentang rokok,jenis rokok ,kandungan zat berbahaya pada rokok bagi kesehatan , penyakit penyakit yang di akibatkan oleh rokok. Lalu Nn.T di jelaskan strategi berhenti merokok. Pada tahap konseling ini Nn.T belum berhasil berhenti karena masih menghabiskan 1 bungkus rokok dalam sehari lalu Nn.T melanjutkan program terapi perilaku.

Kegiatan yang dilakukan Ny.N dan Nn.T ini sesuai dengan kegiatan di Klinik Berhenti Merokok adalah wadah bagi mereka yang ingin berhenti merokok. dan merupakan tempat bagi mereka yang ingin berhenti dari kecanduan merokok. Di klinik ini fasilitas yang disediakan di klinik berhenti merokok meliputi: Konseling, Behavior therapy (Terapi Perilaku) Hipnoterapi Rehabilitasi Medis . Penelitian Nardini (2008) langkah dan teknik konseling berhenti merokok adalah menjajagi pengetahuan, perasaan dan kebutuhan klien terkait dengan bahaya merokok bagi kesehatan. Lalu menambah pengetahuan klien tentang rokok agar dapat diajak kerjasama dengan maksimal.⁶⁾

2. Kegiatan terapi perilaku di klinik berhenti merokok

Ny.N mengikuti kegiatan terapi perilaku dilakukan pada tahap kunjungan ke 2 dengan melakukan sharing kesulitan berhenti

merokok dengan strategi yang telah di jelaskan pada pertemuan 1 dan mencari solusi bersama untuk mengatasi kesulitan tersebut. Ny.N mengatakan dengan melaksanakan strategi 1 masih tetap merokok antara 1 bungkus untuk dua hari yang sebelumnya dapat menghabiskan 1 bungkus sehari.

Nn.T mengikuti kegiatan terapi perilaku dilakukan pada tahap kunjungan ke 2 dengan melakukan sharing kesulitan berhenti merokok dengan strategi yang telah di jelaskan pada pertemuan 1 dan mencari solusi bersama untuk mengatasi kesulitan tersebut. Data yang di dapatkan sesuai dengan hasil observasi.

Hal ini sesuai dengan kegiatan di Klinik Berhenti Merokok disediakan di klinik berhenti merokok meliputi: Konseling, Behavior therapy (Terapi Perilaku) Hipnoterapi Rehabilitasi Medis . Penelitian Nardini (2008) kegiatan terapi perilaku adalah menguraikan informasi yang sesuai dengan masalah klien, membantu klien untuk memahami keadaan dirinya serta permasalahan nya dan alternative pemecahan masalah, menjelaskan lebih rinci konsekwensi dan keuntungan dari setiap alternatif pemecahan masalah, dan mengulangi beberapa informasi yang penting dan ingatkan bila klien harus melakukan kunjungan ulang atau rujuk ketempat pelayanan lain bila diperlukan.⁷⁾

3. Kegiatan hipnoterapi di klinik berhenti merokok

Ny.N mengatakan pada saat kegiatan hipnoterapi yaitu pada pertemuan ke 3 Ny.N masih merokok antara 3-5 batang sehari tetapi sudah jarang. Ny.N mengikuti kegiatan hipnoterapi dilakukan setelah mengikuti program terapi perilaku yaitu pada kunjungan ke 3 kemudian pasien tidak berhasil karena di lingkungan tempat tinggalnya masih ada yang

merokok lalu dilakukan hipnoterapi ini bertujuan untuk menimbulkan sugesti positif tentang berhenti merokok agar memperkuat keyakinan bahwa tidak merokok memberikan banyak manfaat bagi kesehatan.

Nn.T mengikuti kegiatan hipnoterapi dilakukan setelah mengikuti program konseling pada pertemuan ke 3 kemudian pasien masih merokok 3 batang sehari lalu dilakukan hipnoterapi ini bertujuan untuk memperkuat sugesti positif tentang berhenti merokok. Hal ini sesuai dengan hipnoterapi menurut Wahyu Triasmana (2013) adalah menghipnotis atau menanamkan sugesti kepada pasien untuk berhenti merokok dilakukan oleh petugas khusus hipnoterapi.⁸⁾

4. Rehabilitasi medis

Ny.N tidak mengikuti kegiatan rehabilitasi medis karena pada tahap hipnoterapi Ny.N sudah berhenti dan menurut konselor tidak perlu dengan obat-obatan sudah berkurang menjadi 1 batang sehari . Nn.T tidak mengikuti kegiatan rehabilitasi medis karena pada kegiatan hipnoterapi sudah berhenti dan menurut konselor tidak perlu dengan obat-obatan dan sudah berkurang menjadi 1 batang sehari. di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta ini belum memberikan terapi obat pada kedua responden dan hanya dilakukan konseling, terapi perilaku dan hipnoterapi saja.

B. Faktor penghambatProgram Berhenti merokok pada wanita di klinik berhenti merokok di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta.

Ny.N mengatakan bahwa kesulitan ia berhenti merokok adalah karena lingkungan sekitar yang merokok dan bahan candu yang terkandung dalam rokok. Nn.T mengatakan bahwa faktor penghambat berhenti merokok

adalah dari bahan candu yang terkandung dalam rokok dan lingkungan yang merokok. Hal ini sesuai dengan Nainggolan (2001) untuk berhenti merokok perlu menghindari teman-teman perokok. Menurut WHO mengatakan alasan mengapa berhenti merokok sulit karena nikotin dalam tembakau adalah obat bius yang sangat mencandu. dalam urutan sifat adiktif obat-obatan psikotropika, nikotin terbukti lebih adiktif daripada heroin. Berdasarkan penelitian Nurhidayati (2005) mengatakan survey yang dilakukan oleh LM3 lembaga menanggulangi masalah Merokok dari 375 responden yang menyatakan 66,2 % perokok pernah mencoba berhenti merokok tetapi mereka gagal. Kegagalan ini ada berbagai macam. Permasalahannya adalah kurangnya pemahaman terhadap bahaya merokok dan ketergantungan pada nikotin.⁹⁾

C. Faktor pendukung Program Berhenti merokok pada wanita di klinik berhenti merokok di balai pengobatan penyakit paru-paru (BP4) Yogyakarta.

Ny.N mengatakan faktor pendukung program berhenti merokok adalah dari niat diri sendiri dan dukungan dari keluarga terutama suami dan Ny.N pun rutin mengikuti strategi yang telah di jelaskan pada tahap konseling. Pada tahap Hipnoterapi dan rehabilitasi medis juga membantu dalam sugesti positif tentang berhenti merokok.

Nn.T mengatakan bahwa faktor pendukung program berhenti merokok adalah dari niat diri sendiri walaupun tidak ada dukungan dari lingkungan dan keluarga tetapi dengan mengikuti strategi yang telah di jelaskan pada tahap konseling dan aktif mengikuti kegiatan dari konseling, terapi perilaku sampai hipnoterapi sudah banyak membantu untuk upaya berhenti merokok tersebut.

Hal ini sesuai dengan Nainggolan (2001) faktor pendukung berhenti merokok adalah kesadaran bahaya-bahaya yang diakibatkan merokok, pengetahuan akan bahaya merokok dan ditambah kemauan keras untuk berhenti merokok. Penelitian Nurhidayati (2005) mengatakan modal utama sukses berhenti merokok adalah niat dan tekad yang kuat dari perokok itu sendiri dan mengikuti metode berhenti merokok yaitu dengan metode pengobatan, perubahan perilaku dan dorongan positif metode tersebut berdasarkan niat atau keinginan yang kuat. Dorongan dan anjuran anggota keluarga juga mampu menjadi alasan untuk berhenti merokok.¹⁰⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Upaya berhenti merokok pada wanita di klinik berhenti merokok balai pengobatan penyakit paru-paru (BP4) Yogyakarta.

a. Program konseling

Ny. N dan Nn. T mengikuti program konseling di lakukan pada pertama kali klien melakukan kunjungan. program konseling yaitu penjelasan tentang rokok secara umum seperti apa itu rokok, angka kejadian merokok, fakta tentang rokok, jenis rokok, kandungan zat berbahaya pada rokok bagi kesehatan, penyakit penyakit yang di akibatkan oleh rokok. Lalu di jelaskan strategi berhenti merokok. Tahap konseling ini Ny.N dan Nn. T belum berhasil berhenti dan masih melanjutkan program terapi perilaku.

b. Terapi perilaku

Ny.N dan Nn. T mengikuti program Terapi perilaku yang di lakukan pada kunjungan ke 2 setelah klien mengikuti program konseling dan dijelaskan strategi berhenti merokok. Dalam

kegiatan ini melakukan sharing kesulitan berhenti merokok dengan strategi yang telah di jelaskan pada pertemuan 1 dan mencari solusi bersama untuk mengatasi kesulitan tersebut. kesulitan Ny.N dalam tahap ini adalah masih terpengaruh dengan lingkungan yang merokok. Dalam program terapi perilaku ini Ny.N sudah berkurang dalam merokok menjadi 3-5 batang sehari. Kesulitan Nn.T adalah tidak ada keluarga yang mengawasi karena Nn.T tinggal di kos dan lingkungan sekitar kos yang juga merokok. Dalam program terapi perilaku ini Nn.T sudah berkurang dalam merokok menjadi 3 batang sehari

c. Hipnoterapi

Ny. N dan Nn. T mengikuti program Hinoterapi dilakukan setelah klien tidak berhasil melewati program konseling dan terapi perilaku. Ny.N mengikuti program hipnoterapi ini pada kunjungan ke 3. Setelah mengikuti program hinoterapi ini Ny.N mengatakan masih merokok 1-3 batang sehari. dan Nn.T mengikuti program hipnoterapi ini pada kunjungan ke 3. Setelah mengikuti program hinoterapi ini Nn.T mengatakan sudah tidak merokok.

d. Rehabilitasi medis

Ny.N dan Nn.T tidak mengikuti program rehabilitasi medis karena Menurut konselor Ny.N dan Nn.T tidak perlu dengan obat.

2. Faktor penghambat upaya berhenti merokok

Faktor penghambat upaya berhenti merokok adalah bahan candu yang terkandung dalam rokok dan lingkungan yang merokok.

3. Faktor pendukung upaya berhenti merokok

Faktor pendukung upaya berhenti merokok adalah dari niat diri sendiri dan dukungan dari keluarga serta mengikuti strategi yang telah di jelaskan pada tahap konseling.

B. Saran

a. Untuk Ny.N

Disarankan menghindari tempat yang kondusif untuk merokok karena ada kemungkinan untuk merokok kembali karena terpengaruh lingkungan. dan selalu melakukan sharing dengan suami faktor penghambat berhenti merokok

b. Untuk Nn.T

Disarankan untuk pindah tempat kos di lingkungan yang mendukung untuk berhenti merokok dan menyuruh yang bertamu dikos untuk tidak merokok,

c. Untuk perawat dan dokter di harapkan memberikan rujukan kepada semua pasien di BP4 yang merokok untuk mengikuti program berhenti merokok untuk agar perokok lebih mudah berhenti merokok..

d. Untuk konselor di harapkan lebih memantau dan memotivasi klien untuk mengikuti terapi selanjutnya agar proses usaha berhenti merokok tidak terhenti dalam pertengahan proses berhenti merokok.

KEPUSTAKAAN

1. Aditama, Rokok dan Kesehatan, (2000) Universitas Indonesia-Press, Jakarta,
2. Nainggolan, Anda Mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil, (2001) Copyright Indonesia Publishing House, Jakarta
3. Sitepoe, Kekhususan rokok Indonesia, (2000) PT. Gramedia Mediasarana, Jakarta,
4. Sukendro, Filosofi Rokok, Pinus Book, Yogyakarta.
5. Muhammad, Jaya, Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok, (2009) Riz'ma, Jakarta
6. Anonim, [internet], Available from: repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21666/4/Chapter%20II.pdf [Accessed 9 oktober 2014]

7. Anonim, [internet], <digilib.unimus.ac.id/download.php?id=8706> [Accessed 9 oktober 2014]
8. Anonim, [internet], 2014, Available from: <repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/32279/3/Chapter%20II.pdf> [Accessed 9 oktober 2014]
9. Anonim, [internet] 2012, Available from: <psychology.uui.ac.id/images/stories/.../naskah-publikasi-01320331.pdf> [Accessed 9 oktober 2014]
10. Anonim, [internet], Available from: <digilib.unimus.ac.id/download.php?id=9558> [Accessed 11 oktober 2014]