

PANDUAN USAHA BERHENTI MEROKOK di Praktik Sehari-hari

Dr. Astri Indah Prameswari, Sp.P
RS Premier Bintaro

Merokok merupakan faktor risiko tinggi terhadap kesehatan yang dapat dimodifikasi. Dari 1000 orang yang merokok selama 20 tahun diperkirakan 250 orang meninggal dunia di usia pertengahan akibat penyakit terkait rokok. Berdasarkan data WHO tahun 2013, tiap tahun terjadi sekitar 443.000 kematian lebih awal dan di Indonesia, 33% populasi masih merokok (nilai yang tinggi di dunia). Usaha berhenti merokok merupakan usaha yang sulit, rata-rata perokok berusaha berhenti 5 kali sebelum berhasil secara menetap. Hal ini disebabkan karena ketergantungan terhadap rokok memiliki aspek multidimensional, termasuk aspek fisiologis dan psikologis. Meskipun demikian, usaha berhenti merokok merupakan hal penting yang akan memberikan banyak manfaat untuk kesehatan. Dokter layanan primer mempunyai banyak kesempatan untuk mengedukasi pasien mengenai usaha berhenti merokok.

Strategi konseling 5A

Dokter harus mengevaluasi usaha berhenti merokok untuk semua perokok. Kerangka 5A (ask, advise, assess, assist, arrange) telah dikembangkan untuk membantu dokter melakukan konseling berhenti merokok di situasi klinik sehari-hari yang sibuk. Berikut adalah deskripsi singkat strategi tersebut:

- **Ask (Tanyakan)**, menambahkan riwayat merokok sebagai bagian

dari tanda vital untuk rekam medik meningkatkan kemungkinan dokter mengevaluasi merokok sebagai faktor risiko dan memberikan saran-saran terkait usaha berhenti merokok.

- **Advise (Sarankan)**, bahkan saran singkat dari dokter dapat menambahkan 1-3% pasien yang berusaha berhenti merokok dan memperbaiki kemungkinan berhasil secara permanen dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima nasihat sama sekali (RR= 1,7).
- **Assess (Nilai)**, motivasi pasien untuk berhenti merokok harus dinilai pada setiap kunjungan, pasien-pasien yang belum berhasil harus diberikan intervensi motivasi (tabel 1). Tidak semua pasien mempunyai motivasi yang sama untuk berhenti merokok, namun motivasi sangat mudah dibentuk dan pasien dapat dibantu untuk merubah kebiasaannya. Hindari interaksi konfrontasional yang biasanya tidak membantu, melainkan evaluasi kegamangan pasien melalui usaha-usaha empatik dan menghormati independensi pasien.
- **Assist (Bantuan)**, minta pasien untuk menentukan tanggal berhenti, hal ini akan membantu untuk membuat perubahan dan dokter harus membantu pasien untuk mengantisipasi hambatan yang mungkin terjadi. Gejala-gejala putus nikotin, depresi dan penambahan berat badan dapat

Tabel 2. Terapi komplementer dan alternatif untuk membantu berhenti merokok

TERAPI	DESKRIPSI
Akupunktur	Akupunktur, akupresur, akupunktur laser dan elektroakupunktur telah diusulkan sebagai terapi kecanduan nikotin dan untuk mengurangi gejala putus obat. Meta-analisis Cochrane tidak menemukan bukti konsisten bahwa terapi-terapi ini lebih baik dibandingkan tanpa terapi atau plasebo.
Olahraga	Beberapa studi kecil heterogen menunjukkan bahwa olahraga memperbaiki kemungkinan berhenti, namun olahraga tetap berguna untuk menjaga berat badan setelah berhenti merokok.
Hipnoterapi	Meta-analisis Cochrane tidak menemukan bukti bahwa hipnoterapi lebih baik dibandingkan terapi lain atau tanpa terapi sama sekali.
Intervensi berbasis internet	Meta-analisis Cochrane terhadap 20 penelitian acak dan acak-semu tidak menemukan bukti kuat bahwa terapi ini memberikan keuntungan, terutama pada pemantauan jangka panjang. Namun demikian situs web yang memberikan informasi pribadi dan pemantauan otomatis mungkin memberikan manfaat sebagai bantuan terhadap terapi berhenti merokok utama.
Ulangan	Implementasi uang setiap komponen motivasi pada setiap kunjungan pasien yang belum termotivasi.

dibantu dengan panduan klinis yang tepat.

- **Arrange (Fasilitasi)**, pasien harus dihubungi pada tanggal yang sudah mereka tentukan untuk berhenti dan diberikan selamat atas keberhasilan mereka (diasumsikan). Menghubungi pasien secara berkala minimal 4 kali lagi akan meningkatkan angka keberhasilan berhenti permanen mereka. Pasien-pasien yang tidak berhasil berhenti harus dinilai ulang dan dipertimbangkan pem-

berian terapi farmakologis serta tambahan konseling perilaku, kemudian tentukan kembali tanggal berhenti yang mereka kehendaki.

Obat-obatan berhenti merokok

Beberapa terapi farmakologis dapat membantu untuk berhenti merokok, dengan cara mengganti sumber atau menyerupai kerja nikotin. Berikut adalah ulasan singkat mengenai beberapa terapi yang dapat dipilih:

- **Terapi sulih nikotin**, tujuan terapi sulih nikotin (TSN) adalah untuk meredakan rasa keinginan konsumsi dan gejala putus nikotin. Terapi ini tersedia dalam bentuk koyo (*patch*) dan bentuk lepas cepat seperti permen karet, inhaler dan permen hisap. Evaluasi meta-analisis Cochrane menunjukkan bahwa semua bentuk TSN meningkatkan keberhasilan berhenti antara 50-70%.
- **Antagonis reseptor nikotin**, obat terkenal dari golongan ini adalah Varenicline (Champix®), bekerja sebagai agonis parsial reseptor nikotin alfa₄-beta₂ yang membantu menurunkan rasa keinginan konsumsi dan gejala putus nikotin. Varenicline meningkatkan angka keberhasilan berhenti sampai 2-3

kali lipat dibandingkan tanpa bantuan farmakologis. Evaluasi *head-to-head* dengan bupropion menunjukkan varenicline lebih superior, namun hati-hati risiko peningkatan penyakit jantung koroner.

- **Bupropion**, awalnya dikembangkan sebagai anti-depresan, obat ini ternyata memiliki efektivitas sebagai terapi bantuan berhenti merokok. Meta-analisis Cochrane menunjukkan bahwa bupropion meningkatkan kemungkinan berhenti merokok sebesar 2 kali lipat dibandingkan plasebo.
- **Terapi lini kedua**, beberapa obat seperti clonidine dan nortriptyline menunjukkan efektivitas dalam membantu berhenti merokok. Golongan ini dapat digunakan apabila terapi lini pertama tidak berhasil digunakan atau ada kontraindikasi. Tabel 2 menunjukkan beberapa terapi yang dapat digunakan sebagai komplementer. **MD**

Tabel 1. Strategi untuk motivasi berhenti merokok

KOMPONEN	DESKRIPSI	CONTOH
Keterkaitan	Motivasi pasien untuk mengevaluasi alasan berhenti merokok terkait pribadi.	Kehamilan, risiko penyakit sendiri atau keluarga, anggota keluarga dengan asma dsbnya.
Risiko	Jelaskan pasien mengenai dampak berbahaya merokok, baik terhadap pasien maupun keluarga, selalu kaitkan dengan situasi personal pasien dan keluarganya.	Dampak bahaya terhadap pasien dan keluarganya, teman dan rekan kerja, menilai "usia paru" dengan spirometri juga dapat membantu.
Imbalan	Jelaskan pasien mengenai keuntungan-keuntungan dari berhenti merokok.	Kesehatan lebih baik, menghemat keuangan, menghilangkan bau rokok dari badan.
Hambatan	Evaluasi hambatan-hambatan berhenti merokok yang mungkin ditemui pasien.	Adanya perokok lain, riwayat gagal berhenti, gejala putus nikotin yang berat, stress, komorbid psikiatrik, motivasi rendah, peningkatan berat badan, kenikmatan merokok.
Ulangan	Implementasi uang setiap komponen motivasi pada setiap kunjungan pasien yang belum termotivasi.	

Daftar Pustaka :

1. Larzerele MM, Williams DE. American Family Physician. 2012; 85(6): 591-8
2. Gupta S. Smoking Cessation and Cardiovascular Issues. Department of health website, London.
3. Caggiula AR et al. Psychol Behavior. 2002; 77: 683-7.