

Analisis Kualitatif *Health Belief Model* terhadap Keinginan Berhenti Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Xxx Universitas Yyy

El Vinta Rahmi¹, Adila Kasni Astiena^{2*}, Husna Yetti³

¹Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

²Program Studi S2 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

³Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

*Corresponding Author: adila@med.unand.ac.id

Abstrak: Perilaku merokok pada mahasiswa kesehatan menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan akademik dan perilaku kesehatan pribadi. Artikel ini melaporkan komponen kualitatif dari penelitian yang mengeksplorasi konstruk Health Belief Model terkait keinginan berhenti merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas xxx Universitas yyy. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam semi-terstruktur terhadap 15 mahasiswa laki-laki perokok dari program studi aaa, bbb, dan ccc, serta satu informan kunci dari unsur institusi. Informan dipilih menggunakan snowball sampling karena perilaku merokok dalam konteks kampus bersifat sensitif dan tidak tercatat secara formal. Data dianalisis secara tematik melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa memahami risiko dan keparahan dampak merokok, tetapi persepsi kerentanan belum selalu terinternalisasi secara personal. Manfaat berhenti merokok dipahami sebagai perbaikan kesehatan, peningkatan stamina, kelegaan psikologis, penghematan biaya, serta penguatan kredibilitas profesional sebagai calon tenaga kesehatan. Namun, ketergantungan nikotin, craving, stres akademik, regulasi emosi, tekanan teman sebaya, dan rutinitas merokok menjadi hambatan kuat. Isyarat bertindak muncul dari nasihat keluarga, informasi kesehatan, paparan klinis, dan aturan kawasan tanpa rokok, sedangkan efikasi diri masih belum stabil. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi berhenti merokok perlu melampaui edukasi risiko dengan mengintegrasikan dukungan psikologis, pendampingan sebaya, komunikasi risiko personal, dan kebijakan institusi yang konsisten.

Kata kunci: Health Belief Model, Keinginan Berhenti Merokok, Penelitian Kualitatif, Perilaku Merokok, Mahasiswa

Abstract: *Smoking among health students reflects a gap between academic knowledge and personal health behavior. This article reports the qualitative component of a study that explored Health Belief Model constructs related to the intention to quit smoking among male students at Faculty xxx, University yyy. A qualitative descriptive approach was used through semi-structured in-depth interviews with 15 male student smokers from aaa, bbb, and ccc study programs, supported by one key institutional informant. Informants were selected using snowball sampling because smoking behavior in the campus context was sensitive and not formally recorded. Data were analyzed thematically through data reduction, data display, and conclusion drawing. The findings showed that students understood the health risks and severity of smoking, but perceived susceptibility was not always internalized personally. The perceived benefits of quitting included improved health, better stamina, psychological relief, economic savings, and professional credibility as future health workers. However, nicotine dependence, craving, academic stress, emotional regulation, peer pressure, and smoking routines were strong barriers to quitting. Cues to action emerged from family reminders, health information, clinical exposure, and smoke-free campus rules, while self-efficacy remained unstable. The study highlights that smoking cessation interventions should go beyond risk education by integrating psychological support, peer-based assistance, personal risk communication, and consistent institutional policy.*

Keywords: *Health Belief Model, Intention To Quit Smoking, Qualitative Study, Smoking Behavior, Students*

Pendahuluan

Merokok masih menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang sulit dikendalikan, terutama pada kelompok usia muda. Perilaku ini berdampak pada peningkatan

risiko penyakit paru, kardiovaskular, kanker, gangguan metabolik, serta menimbulkan beban sosial dan ekonomi yang tidak kecil. Pada kelompok mahasiswa, merokok memiliki makna yang lebih kompleks karena periode perkuliahan merupakan fase transisi menuju dewasa yang ditandai oleh pembentukan identitas, perubahan lingkungan sosial, dan penguatan kebiasaan jangka panjang. Oleh karena itu, perilaku merokok pada mahasiswa tidak dapat dipahami semata-mata sebagai pilihan individual, tetapi sebagai hasil interaksi antara pengetahuan, persepsi risiko, tekanan sosial, dan mekanisme koping terhadap tuntutan akademik (Sriyanto & Pangestu, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Persoalan ini menjadi lebih sensitif ketika terjadi pada mahasiswa fakultas kesehatan. Secara akademik, mahasiswa kesehatan memperoleh pengetahuan tentang bahaya rokok, mekanisme penyakit akibat paparan tembakau, serta konsep promosi kesehatan. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh perilaku hidup sehat yang konsisten. Perilaku merokok masih ditemukan pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa bidang kedokteran, meskipun mereka memahami risiko penyakit serta peran profesional tenaga kesehatan dalam edukasi berhenti merokok (Ramadhani, 2021). Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan kognitif dan keputusan pribadi untuk berubah.

Pada konteks mahasiswa, perilaku merokok juga dipengaruhi oleh perkembangan produk nikotin, termasuk rokok konvensional, rokok elektrik, dan penggunaan campuran. Penelitian lokal sebelumnya memperlihatkan bahwa penggunaan rokok elektrik pada mahasiswa berkaitan dengan sikap, pengaruh iklan, dan dukungan teman sebaya (Devita, 2024). Penelitian lain mengenai motivasi berhenti merokok juga menunjukkan bahwa persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan berhubungan dengan motivasi berhenti merokok (Safli, 2024). Temuan tersebut memperkuat bahwa perilaku merokok dan keinginan berhenti merokok perlu dibaca sebagai proses perilaku kesehatan yang tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh keyakinan personal, pengalaman sosial, dan kondisi psikologis.

Health Belief Model (HBM) merupakan kerangka teoritis yang relevan untuk memahami proses tersebut. Model ini menjelaskan bahwa tindakan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi kerentanan terhadap penyakit, persepsi keparahan konsekuensi penyakit, persepsi manfaat dari tindakan pencegahan, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri (Green, Murphy, & Gryboski, 2020). Kajian sistematis menunjukkan bahwa HBM banyak digunakan untuk menjelaskan berbagai perilaku kesehatan, termasuk perilaku merokok dan penghentian penggunaan tembakau (Anuar et al., 2020; Ravi et al., 2021). Dalam konteks berhenti merokok, mahasiswa yang merasa dirinya rentan terhadap dampak rokok dan meyakini manfaat berhenti

cenderung memiliki intensi yang lebih kuat, tetapi intensi tersebut dapat melemah apabila hambatan yang dirasakan terlalu besar.

Beberapa penelitian terbaru menegaskan bahwa hambatan berhenti merokok pada remaja dan mahasiswa bersifat multidimensional. Satya et al. (2024) menemukan bahwa mahasiswa perokok umumnya mengetahui bahaya rokok, tetapi masih mengalami hambatan berupa kebiasaan, kenyamanan subjektif, dan pengaruh sosial. Dewi et al. (2023) serta Sinaga dan Savira (2024) juga menunjukkan bahwa komponen HBM berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja dan mahasiswa. Kajian Dengan demikian, keinginan berhenti merokok perlu dipahami secara mendalam melalui pengalaman subjektif mahasiswa.

Pendekatan kualitatif diperlukan karena survei kuantitatif sering kali tidak sepenuhnya menangkap alasan personal di balik niat, keraguan, dan kegagalan berhenti merokok. Tekanan akademik, relasi teman sebaya, rasa nyaman saat merokok, ketergantungan nikotin, dan identitas sosial sebagai perokok merupakan aspek yang perlu digali melalui wawancara mendalam. Richard, Setiawan, dan Virilia (2022) menunjukkan hubungan antara stres akademik dan ketergantungan rokok pada mahasiswa, sedangkan Diana et al. (2020) menegaskan pentingnya teman sebaya dalam perilaku penggunaan rokok elektrik. Reskiaddin (2021) juga menyatakan bahwa proses berhenti merokok dipengaruhi oleh motif personal, dukungan sosial, dan strategi koping. Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan mengeksplorasi secara kualitatif bagaimana konstruk HBM membentuk keinginan berhenti merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas xxx Universitas yyy.

Metode

Artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang merupakan pendalaman dari penelitian utama mengenai hubungan Health Belief Model dengan keinginan berhenti merokok. Fokus artikel diarahkan pada analisis pengalaman, persepsi, dan keyakinan mahasiswa perokok aktif dalam memahami risiko merokok dan memaknai keinginan untuk berhenti. Pendekatan kualitatif dipilih karena tujuan penelitian bukan untuk menguji besaran hubungan statistik, melainkan untuk memahami makna subjektif yang mendasari terbentuknya niat berhenti merokok pada mahasiswa laki-laki.

Penelitian dilakukan di Fakultas xxx Universitas yyy pada periode September 2025 sampai Januari 2026. Informan utama adalah mahasiswa laki-laki aktif yang masih merokok dalam satu bulan terakhir atau memiliki pengalaman mencoba berhenti merokok. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik snowball sampling karena perilaku merokok di lingkungan kampus tidak selalu teridentifikasi secara terbuka dan sebagian mahasiswa lebih nyaman direkomendasikan melalui jaringan teman sebaya. Teknik ini memungkinkan peneliti

menjangkau informan yang relevan dengan fenomena yang diteliti dan memperoleh variasi pengalaman dari beberapa program studi.

Sebanyak 15 informan mahasiswa diwawancarai secara mendalam, masing-masing terdiri atas lima informan dari program studi aaa, lima informan dari program studi bbb, dan lima informan dari program studi ccc. Selain itu, wawancara juga dilakukan terhadap satu informan kunci dari unsur pimpinan fakultas untuk memperoleh perspektif institusi mengenai perilaku merokok mahasiswa, kebijakan kawasan tanpa rokok, dan kebutuhan intervensi berhenti merokok di lingkungan kampus. Pengkodean informan dilakukan dengan kode KD1-KD5, PS1-PS5, BM1-BM5, dan D1 untuk menjaga kerahasiaan identitas informan.

Wawancara dilakukan menggunakan pedoman semi-terstruktur yang disusun berdasarkan komponen HBM, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri. Wawancara juga menggali pengalaman awal merokok, makna rokok dalam kehidupan sehari-hari, pengaruh lingkungan sosial, pengalaman mencoba berhenti, serta bentuk dukungan yang dibutuhkan. Wawancara dilakukan secara tatap muka atau daring sesuai ketersediaan informan, direkam atas persetujuan informan, kemudian ditranskripsikan secara verbatim.

Analisis data dilakukan secara tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data wawancara dibaca berulang untuk mengidentifikasi pernyataan bermakna, kemudian dikelompokkan ke dalam tema sesuai konstruk HBM dan tema emergen yang muncul dari data. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi antar mahasiswa dari tiga program studi dan informan kunci, serta triangulasi metode melalui perbandingan hasil wawancara dengan dokumen penelitian dan kerangka teori yang digunakan. Analisis dilakukan secara naratif sehingga hasil tidak hanya menampilkan kutipan, tetapi juga menghubungkan makna kutipan dengan teori dan konteks penelitian (Sugiyono, 2022).

Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik *purposive sampling* dengan melibatkan total 16 orang yang terdiri dari berbagai latar belakang untuk mendapatkan data yang komprehensif. Kelompok informan utama mencakup 15 mahasiswa laki-laki yang dibagi ke dalam tiga perspektif berbeda, yaitu lima mahasiswa Program Studi AAA (KD1-KD5) yang merupakan perokok aktif atau sedang berupaya berhenti, lima mahasiswa Program Studi BBB (PS1-PS5) yang mendalami refleksi emosional dan tekanan sosial, serta lima mahasiswa Program Studi CCC (BM1-BM5) yang memberikan tinjauan dari aspek biologis, dampak nikotin, dan kerusakan sel. Selain itu, penelitian ini melibatkan satu orang informan kunci (D1) dari unsur pimpinan fakultas guna memberikan perspektif kebijakan, pengawasan, dan dukungan institusi dalam menanggapi fenomena merokok di lingkungan kampus.

Hasil dan Pembahasan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa keinginan berhenti merokok pada mahasiswa laki-laki tidak terbentuk melalui satu faktor tunggal. Niat untuk berhenti muncul dari interaksi antara kesadaran risiko, pemahaman terhadap keparahan penyakit, keyakinan terhadap manfaat berhenti, hambatan biologis dan psikososial, isyarat untuk bertindak, serta keyakinan diri. Masing-masing kelompok informan menunjukkan penekanan yang berbeda sesuai latar belakang keilmuannya. Informan dari program studi aaa lebih sering menekankan risiko penyakit, komplikasi, dan tanggung jawab profesional. Informan dari program studi bbb lebih banyak menjelaskan fungsi rokok sebagai alat regulasi emosi, koping stres, dan bagian dari relasi sosial. Informan dari program studi ccc menekankan aspek nikotin, inflamasi, kerusakan sel, dan proses pemulihan tubuh setelah berhenti merokok.

Perbedaan penekanan tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok pada mahasiswa kesehatan bukanlah fenomena yang homogen. Walaupun seluruh informan berada dalam lingkungan pendidikan kesehatan dan memahami bahaya merokok, cara mereka menafsirkan risiko, manfaat, dan hambatan sangat dipengaruhi oleh pengalaman personal, lingkungan sosial, dan makna rokok dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan pandangan HBM bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individual terhadap ancaman dan evaluasi terhadap tindakan pencegahan, bukan sekadar oleh informasi kesehatan yang diterima (Green et al., 2020; Anuar et al., 2020).

Persepsi kerentanan: kesadaran risiko yang belum sepenuhnya personal

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar informan memiliki kesadaran yang baik mengenai risiko penyakit akibat merokok. Informan menyebutkan kanker paru, penyakit jantung, PPOK, inflamasi kronis, dan kerusakan sel sebagai dampak yang mungkin terjadi. Pada kelompok aaa dan ccc, risiko tersebut dipahami melalui bahasa akademik dan ilmiah. Informan KD1, misalnya, menyatakan bahwa secara teori rokok dapat menyebabkan kanker paru dan dirinya sebagai mahasiswa kesehatan seharusnya merasa berisiko. Informan BM1 juga menegaskan bahwa paparan zat kimia rokok merusak sel sehingga dirinya merasa rentan. Hal ini memperlihatkan bahwa paparan pendidikan kesehatan membentuk kesadaran kognitif terhadap bahaya rokok.

Namun demikian, kesadaran kognitif belum selalu berubah menjadi penghayatan personal. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka masih merasa muda, belum mengalami gejala berat, atau merasa masih mampu mengontrol perilaku merokok. Informan KD2 menyampaikan bahwa kadang merasa kebal karena masih muda, meskipun tetap sadar risiko itu ada. Informan PS5 juga menyatakan bahwa risiko ada, tetapi belum terasa nyata. Pernyataan tersebut

memperlihatkan adanya jarak antara pengetahuan objektif dan persepsi personal terhadap kerentanan. Dalam kerangka HBM, *perceived susceptibility* tidak hanya berarti mengetahui bahwa penyakit dapat terjadi, tetapi juga meyakini bahwa dirinya sendiri memiliki kemungkinan untuk mengalami penyakit tersebut (Anuar et al., 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sinaga dan Savira (2024) yang menunjukkan bahwa mahasiswa dapat memahami risiko merokok, tetapi tidak selalu merasa rentan secara langsung. Hal yang sama dijelaskan oleh Satya et al. (2024), bahwa sebagian mahasiswa perokok menyadari bahaya merokok namun belum menjadikan risiko tersebut sebagai alasan kuat untuk berhenti. Dengan demikian, persepsi kerentanan pada mahasiswa dalam penelitian ini berada pada kondisi ambivalen: risiko dipahami, tetapi belum seluruhnya dirasakan sebagai ancaman yang dekat. Dalam konteks intervensi, temuan ini mengindikasikan perlunya personalisasi risiko melalui pemeriksaan kesehatan sederhana, paparan kasus nyata, atau refleksi terhadap gejala awal agar risiko tidak hanya dipahami sebagai teori.

Pengalaman personal terbukti dapat memperkuat persepsi kerentanan. Informan KD3 yang mengalami batuk menyatakan bahwa tubuhnya mulai terdampak, sedangkan informan BM3 merasa lebih berisiko karena memiliki riwayat keluarga hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman gejala atau riwayat keluarga membuat ancaman kesehatan menjadi lebih nyata. Gaddey et al. (2022) menyatakan bahwa kesadaran risiko berhenti merokok cenderung menguat ketika individu mulai mengalami keluhan fisik atau mendapatkan umpan balik klinis. Oleh karena itu, intervensi berhenti merokok pada mahasiswa kesehatan perlu diarahkan pada penguatan kesadaran risiko personal, bukan hanya pengulangan pesan bahaya rokok secara umum.

Persepsi keparahan: penyakit dipahami serius, tetapi sering tetap ditunda sebagai ancaman masa depan

Seluruh informan pada dasarnya memahami bahwa dampak merokok bersifat serius. Informan dari kelompok klinis mengaitkan merokok dengan kanker paru, serangan jantung usia muda, PPOK, komplikasi irreversible, dan biaya pengobatan yang tinggi. Informan dari kelompok ccc menekankan bahwa rokok memicu kerusakan jaringan permanen, proses degeneratif jangka panjang, dan dampak sistemik. Sementara itu, informan dari program studi bbb menambahkan bahwa keparahan merokok juga tampak pada ketergantungan, rasa bersalah, dan beban terhadap keluarga. Dengan demikian, persepsi keparahan tidak hanya dipahami sebagai masalah fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, ekonomi, dan keluarga.

Dalam teori HBM, *perceived severity* merupakan keyakinan terhadap tingkat keseriusan konsekuensi suatu penyakit, baik dalam bentuk kecacatan, kematian, penurunan kualitas hidup,

maupun konsekuensi sosial (Green et al., 2020). Pada penelitian ini, mahasiswa tidak menyangkal bahwa penyakit akibat merokok serius. Mereka bahkan mampu menjelaskan dampak medis dengan cukup rinci. Namun, sebagian informan tetap menempatkan dampak tersebut sebagai sesuatu yang mungkin terjadi di masa depan, bukan sebagai ancaman yang mendesak pada saat ini. Informan BM5, misalnya, menyatakan bahwa dampak merokok serius, tetapi belum terlalu memikirkan detailnya. Informan PS5 juga menyebut bahwa dirinya tahu dampak tersebut serius, tetapi sering mengabaikannya.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa persepsi keparahan yang tinggi belum otomatis menghasilkan keputusan berhenti. Ancaman jangka panjang sering kalah kuat dibandingkan kenyamanan jangka pendek yang diperoleh dari merokok, seperti rasa rileks, fokus sementara, atau kebersamaan sosial. Ravi et al. (2021) menjelaskan bahwa proses berhenti merokok memerlukan lebih dari sekadar pemahaman ancaman; diperlukan kesiapan, dukungan, dan kemampuan mengelola hambatan. Hal ini juga sesuai dengan temuan Reskiaddin (2021) bahwa proses berhenti merokok dipengaruhi oleh motif personal dan mekanisme koping, bukan hanya pengetahuan tentang bahaya.

Temuan dari informan kunci memperkuat analisis ini. D1 menilai bahwa mahasiswa kesehatan umumnya memahami penyakit akibat rokok, tetapi sebagian belum merasa dirinya rentan. Pernyataan ini menegaskan bahwa persepsi keparahan dan kerentanan perlu hadir secara bersamaan agar perubahan perilaku lebih mungkin terjadi. Tanpa rasa rentan secara personal, penyakit yang dianggap berat tetap dapat diposisikan sebagai ancaman abstrak. Oleh karena itu, edukasi berhenti merokok di kampus perlu menggunakan pendekatan berbasis pengalaman, misalnya refleksi kasus pasien, simulasi dampak fisiologis, atau diskusi mengenai konsekuensi profesional sebagai calon tenaga kesehatan.

Persepsi manfaat: berhenti merokok dimaknai sebagai pemulihan fisik, psikologis, sosial, dan profesional

Informan memiliki pandangan yang positif terhadap manfaat berhenti merokok. Manfaat fisik menjadi aspek yang paling mudah disebutkan, seperti penurunan risiko penyakit, peningkatan stamina, tubuh terasa lebih ringan, dan penurunan inflamasi. Informan KD2 menyatakan keyakinannya bahwa stamina akan lebih baik setelah berhenti merokok, sedangkan BM1 menekankan bahwa sel tubuh dapat memperbaiki diri. Keyakinan ini memperlihatkan bahwa mahasiswa kesehatan memahami berhenti merokok sebagai proses pemulihan biologis dan pencegahan penyakit jangka panjang.

Selain manfaat fisik, informan juga mengaitkan berhenti merokok dengan manfaat psikologis dan sosial. Informan PS1 menyatakan bahwa berhenti merokok dapat meningkatkan rasa percaya diri, sedangkan PS2 menekankan manfaat tidak lagi tergantung pada zat. PS3

menghubungkan berhenti merokok dengan relasi sosial yang lebih baik, dan PS4 menyebutkan berkurangnya rasa bersalah. Dimensi ini penting karena menunjukkan bahwa manfaat berhenti merokok tidak hanya dinilai berdasarkan indikator kesehatan fisik, tetapi juga berdasarkan kebebasan psikologis, citra diri, dan penerimaan sosial.

Dalam kerangka HBM, *perceived benefits* merupakan keyakinan bahwa tindakan kesehatan akan memberikan keuntungan yang bermakna bagi individu (Anuar et al., 2020). Semakin besar manfaat yang diyakini, semakin besar peluang individu untuk mempertimbangkan tindakan pencegahan atau perubahan perilaku. Temuan penelitian ini sejalan dengan Safli (2024), yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat berperan dalam motivasi berhenti merokok. Dengan demikian, manfaat yang dipahami mahasiswa dapat menjadi pendorong penting bagi terbentuknya niat berhenti merokok.

Terdapat pula dimensi profesional yang menonjol. Informan KD5 menyatakan keinginan untuk menjadi role model yang baik. Dalam konteks mahasiswa kesehatan, berhenti merokok tidak hanya dimaknai sebagai pilihan pribadi, tetapi juga sebagai bagian dari kredibilitas moral dan profesional calon tenaga kesehatan. D1 juga menekankan bahwa manfaat berhenti merokok tidak hanya untuk kesehatan, tetapi juga untuk kredibilitas sebagai calon tenaga kesehatan. Artanti et al. (2023) menunjukkan bahwa tenaga dan calon tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam edukasi smoking cessation. Oleh karena itu, penguatan identitas profesional dapat menjadi strategi edukatif yang relevan dalam membangun niat berhenti merokok.

Persepsi hambatan: adiksi nikotin, stres akademik, dan tekanan teman sebaya sebagai tantangan utama

Tema paling kuat dalam wawancara adalah hambatan berhenti merokok. Informan tidak hanya menyebut hambatan sebagai alasan umum, tetapi menggambarkannya sebagai pengalaman nyata yang muncul dalam kehidupan sehari-hari. Hambatan biologis tampak pada ketergantungan nikotin dan kesulitan mengontrol craving. KD1 menyatakan sulit mengontrol craving, sedangkan BM1 menegaskan bahwa ketergantungan nikotin cukup kuat. Pernyataan ini memperlihatkan bahwa berhenti merokok tidak dapat diperlakukan sebagai persoalan kemauan semata karena terdapat mekanisme adiksi yang memengaruhi dorongan untuk terus merokok.

Hambatan psikologis juga sangat menonjol. Beberapa informan menggunakan rokok sebagai cara mengelola stres, menjaga konsentrasi, atau menstabilkan mood. KD3 menyatakan bahwa rokok membantu saat stres, BM5 merasa rokok membantu konsentrasi, dan PS1 menyebut rokok sebagai coping mechanism. Temuan ini sejalan dengan Richard et al. (2022) yang menunjukkan hubungan antara stres akademik dan ketergantungan rokok pada

mahasiswa. Dalam konteks akademik yang kompetitif, rokok dapat menjadi strategi koping cepat, meskipun bersifat maladaptif. Ketika rokok telah berfungsi sebagai alat regulasi emosi, upaya berhenti membutuhkan alternatif koping yang sehat, bukan sekadar larangan.

Hambatan sosial muncul melalui lingkungan pertemanan yang banyak merokok dan tekanan untuk tetap mengikuti norma kelompok. KD2 dan BM3 menyebut lingkungan teman sebagai faktor yang membuat berhenti menjadi sulit. PS2 juga menyatakan adanya tekanan sosial. Diana et al. (2020) menegaskan bahwa teman sebaya berperan dalam perilaku penggunaan rokok elektrik pada mahasiswa. Purnamasari (2023) juga menunjukkan bahwa keberadaan teman dekat yang merokok merupakan salah satu hambatan penting dalam tindakan berhenti merokok. Dengan demikian, lingkungan sosial tidak hanya memicu awal merokok, tetapi juga mempertahankan perilaku tersebut.

Hambatan lain yang muncul adalah rasa takut gagal, belum memiliki strategi berhenti, kekhawatiran mood menjadi buruk, dan rasa bahwa merokok telah menjadi bagian dari rutinitas. PS5 menyatakan belum memiliki strategi berhenti, sedangkan PS4 menyebut rokok sudah menjadi bagian dari rutinitas. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa berada dalam kondisi ambivalen: mereka ingin berhenti tetapi belum tahu bagaimana memulai atau menjaga konsistensi. Pipe, Evans, dan Papadakis (2022) menegaskan bahwa layanan berhenti merokok perlu memadukan edukasi, konseling, dukungan perilaku, dan bila memungkinkan terapi farmakologis. Temuan ini mengarahkan bahwa kampus perlu menyediakan layanan yang lebih praktis, terstruktur, dan mudah diakses.

Isyarat bertindak dan efikasi diri: niat berhenti memerlukan pemicu dan dukungan yang berkelanjutan

Isyarat untuk bertindak muncul dari berbagai sumber, baik internal maupun eksternal. Pada sebagian informan, keluhan fisik seperti batuk, rasa cepat lelah, atau tubuh yang tidak fit menjadi pemicu untuk berpikir berhenti. Pada informan lain, nasihat keluarga, teguran orang terdekat, informasi kesehatan, dan paparan kasus klinis menjadi dorongan untuk merefleksikan perilaku merokok. D1 menyatakan bahwa ketika mahasiswa berhadapan langsung dengan pasien, biasanya muncul kesadaran yang lebih mendalam. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman konkret dapat menjadi cues to action yang lebih kuat dibandingkan pesan edukasi yang bersifat umum.

Kebijakan kawasan tanpa rokok juga dapat menjadi isyarat bertindak, tetapi efektivitasnya bergantung pada konsistensi implementasi. D1 menyampaikan bahwa aturan sudah ada, tetapi implementasinya membutuhkan kesadaran kolektif. Hal ini sejalan dengan Trirasetya et al. (2024) yang menyatakan bahwa efektivitas kampus bebas rokok memerlukan pengawasan dan dukungan kebijakan yang konsisten. Jika kebijakan hanya bersifat larangan tanpa dukungan

perubahan perilaku, mahasiswa dapat tetap merokok secara tersembunyi dan tidak mengalami perubahan intensi yang bermakna.

Efikasi diri menjadi faktor penting yang menentukan apakah niat berhenti dapat berkembang menjadi tindakan. Beberapa informan menyatakan ingin berhenti dalam waktu dekat, ingin berhenti total, atau sedang mencoba mengurangi jumlah rokok. Namun, sebagian lain masih ragu, belum konsisten, atau pernah mencoba tetapi kambuh. D1 menyatakan bahwa keinginan untuk berhenti ada, tetapi tidak semua mahasiswa yakin bisa. Dalam HBM, self-efficacy menggambarkan keyakinan individu terhadap kemampuan melakukan perubahan perilaku (Green et al., 2020). Ketika efikasi diri rendah, niat berhenti mudah terhambat oleh craving, stres, dan tekanan sosial.

Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi berhenti merokok perlu memperkuat efikasi diri melalui langkah bertahap. Mahasiswa yang baru menyadari risiko membutuhkan personalisasi risiko dan motivasi. Mahasiswa yang sudah berniat berhenti memerlukan strategi praktis seperti penetapan target, pemantauan kemajuan, manajemen craving, dukungan teman sebaya, dan akses konseling. Pendekatan ini sesuai dengan Gaddey et al. (2022) dan Pipe et al. (2022), yang menekankan pentingnya dukungan perilaku dan tindak lanjut dalam upaya berhenti merokok. Dengan demikian, kampus tidak cukup menyampaikan bahaya rokok, tetapi perlu menyediakan sistem pendampingan yang membuat mahasiswa merasa mampu berhenti.

Integrasi temuan kualitatif dalam kerangka Health Belief Model

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa HBM dapat menjelaskan dinamika keinginan berhenti merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas xxx Universitas yyy. Persepsi kerentanan dan keparahan membentuk pemahaman terhadap ancaman kesehatan, sedangkan persepsi manfaat membentuk alasan rasional dan emosional untuk berhenti. Namun, hambatan biologis, psikologis, dan sosial dapat mengurangi kekuatan niat tersebut. Isyarat bertindak berfungsi sebagai pemicu refleksi, sedangkan efikasi diri menentukan apakah mahasiswa merasa mampu melakukan perubahan secara konsisten.

Temuan kualitatif ini memperlihatkan bahwa edukasi risiko saja tidak memadai. Mahasiswa kesehatan sudah memahami sebagian besar dampak rokok, tetapi masih merokok karena rokok memiliki fungsi psikologis dan sosial dalam kehidupan mereka. Hal ini mendukung pendapat Reskiaddin (2021) bahwa perubahan perilaku berhenti merokok dipengaruhi oleh motif personal, dukungan sosial, dan strategi koping. Dengan demikian, intervensi kampus harus dirancang sebagai paket yang menggabungkan penguatan risiko personal, dukungan psikologis, pengelolaan stres akademik, pembentukan norma sosial antirokok, dan layanan berhenti merokok.

Berdasarkan perspektif institusi, pembinaan perilaku sehat pada mahasiswa kesehatan memiliki makna strategis. Mahasiswa merupakan calon tenaga kesehatan yang kelak akan memberikan edukasi kepada masyarakat. Ketika mahasiswa masih merokok, muncul konflik antara peran profesional dan perilaku pribadi. Kondisi ini tidak boleh dipahami sebagai kegagalan moral semata, tetapi sebagai indikasi perlunya dukungan institusional yang lebih kuat. Artanti et al. (2023) menegaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam praktik smoking cessation. Oleh karena itu, fakultas perlu memandang program berhenti merokok sebagai bagian dari pembentukan profesionalisme kesehatan.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya intervensi berbasis kampus yang bersifat integratif. Intervensi dapat dimulai dari skrining perilaku merokok dan kesiapan berhenti, konseling singkat berbasis 5A, kelompok dukungan sebaya, edukasi gejala putus nikotin, penguatan regulasi kawasan tanpa rokok, serta rujukan ke layanan medis bila diperlukan. Strategi tersebut tidak hanya menargetkan individu, tetapi juga lingkungan sosial yang mempertahankan perilaku merokok. Dengan pendekatan ini, keinginan berhenti merokok tidak berhenti sebagai niat kognitif, tetapi dapat diarahkan menjadi tindakan yang lebih nyata dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Analisis kualitatif menunjukkan bahwa keinginan berhenti merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas xxx Universitas yyy dibentuk oleh interaksi antara persepsi risiko, pemaknaan manfaat, hambatan biologis dan psikososial, isyarat untuk bertindak, serta efikasi diri. Mahasiswa memahami bahwa merokok dapat menimbulkan penyakit serius dan mengakui bahwa berhenti merokok memberikan manfaat fisik, psikologis, sosial, ekonomi, dan profesional. Namun, pemahaman tersebut belum selalu berubah menjadi tindakan karena persepsi kerentanan belum sepenuhnya terinternalisasi secara personal.

Hambatan utama berhenti merokok meliputi ketergantungan nikotin, craving, stres akademik, rokok sebagai coping mechanism, tekanan teman sebaya, rutinitas merokok, dan keraguan terhadap kemampuan diri. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku merokok pada mahasiswa kesehatan tidak cukup diatasi melalui edukasi bahaya rokok saja. Intervensi berhenti merokok perlu dirancang secara integratif melalui komunikasi risiko personal, konseling psikologis, strategi manajemen stres, dukungan teman sebaya, penguatan efikasi diri, serta penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok yang konsisten.

Saran dari penelitian ini adalah fakultas perlu mengembangkan layanan berhenti merokok mahasiswa yang bersifat multidisipliner dan tidak menghakimi. Program tersebut dapat mengintegrasikan pendekatan klinis, psikologis, dan promosi kesehatan dengan

mempertimbangkan tahap kesiapan mahasiswa untuk berhenti. Penelitian selanjutnya dapat menguji efektivitas model intervensi berbasis HBM yang memadukan edukasi risiko, pendampingan perilaku, dan dukungan sosial dalam meningkatkan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Andalas atas dukungan akademis, fasilitas, dan kesempatan yang telah diberikan selama proses penelitian serta masa studi ini. Dedikasi institusi dalam menciptakan lingkungan belajar yang kondusif telah memungkinkan penulis untuk berkembang secara intelektual dan menyelesaikan karya ini dengan baik. Semoga Universitas Andalas terus konsisten dalam mencetak lulusan yang unggul dan berdaya saing demi kemajuan ilmu pengetahuan dan pengabdian kepada masyarakat di Indonesia.

Referensi

- Anuar, H., Shah, S. A., Gafor, H., Mahmood, M. I., & Ghazi, H. F. (2020). Usage of Health Belief Model in health behavior: A systematic review. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(6), 201-209.
- Artanti, K. D., Martini, S., Mahmudah, Widati, S., Adila, D., & Rahman, M. A. (2023). The relationship between smoking status and smoking cessation practice for health workers in Surabaya. *Journal of Public Health in Africa*, 14(S2), 5-9. <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2556>
- Devita, W. Y. (2024). Faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan rokok elektrik pada mahasiswa Universitas yyy tahun 2024. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 15(1), 37-48.
- Dewi, S. H., Yunita, J., Gustina, T., Ismainar, H., & Mitra, M. (2023). Persepsi remaja tentang bahaya merokok ditinjau dari Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 225-231. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i03.1759>
- Diana, K. N., Digandiana, M., Ishal, T., Mariam, S., & Sunarti, S. (2020). Hubungan teman sebaya dengan perilaku penggunaan rokok elektrik di kalangan mahasiswa. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), 434-439.
- Gaddey, H. L., Dakkak, M., & Jackson, N. M. (2022). Smoking cessation interventions. *American Family Physician*, 106(5), 513-522.
- Green, E. C., Murphy, E. M., & Gryboski, K. (2020). The Health Belief Model. In *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology* (pp. 211-214). <https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch68>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka.
- Pipe, A. L., Evans, W., & Papadakis, S. (2022). Smoking cessation: Health system challenges and opportunities. *Tobacco Control*, 31(2), 340-347. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056575>
- Purnamasari, V. D. (2023). Persepsi hambatan pada tindakan berhenti merokok pada remaja sekolah menengah atas dengan menggunakan teori Health Belief Model. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i1.1339>
- Ramadhani, Y. N. (2021). Gambaran perilaku merokok dan sikap mahasiswa tahun 3 pendidikan dokter Universitas yyy terkait program berhenti merokok berdasarkan Global Health Professions Student Survey (GHPSS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2).

- Ravi, K., Indrapriyadharshini, K., & Pd, M. (2021). Application of health behavioral models in smoking cessation - A systematic review. *Indian Journal of Public Health*, 65(9), 103-109. <https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH>
- Reskiaddin, L. O. (2021). Proses perubahan perilaku berhenti merokok: Studi kualitatif mengenai motif, dukungan sosial, dan mekanisme coping. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), 58-70. <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4142>
- Richard, J., Setiawan, A., & Virlia, S. (2022). Relationship between academic stress and cigarette dependency on college students. *Jurnal Psibernetika*, 15(1), 9-20. <https://doi.org/10.30813/psibernetika>
- Safli, A. S. (2024). Faktor yang mempengaruhi motivasi berhenti merokok pada mahasiswa di Universitas Andalas tahun 2024. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 15(1), 37-48.
- Satya, M. C. N., Setyowati, L., Suandana, I. A., & Sari, D. K. (2024). Penerapan Health Belief Model perilaku merokok pada mahasiswa. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(3), 657-663. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4646>
- Sinaga, D. E., & Savira, S. I. (2024). Hubungan Health Belief Model dan perilaku merokok pada mahasiswa. *INCARE: International Journal of Educational Resources*, 5(1), 89-102. <https://doi.org/10.59689/incare.v5i1.909>
- Sriyanto, A., & Pangestu, A. (2022). Dampak konsumsi rokok konvensional dan rokok elektrik terhadap kesehatan, penerimaan negara. *Perspektif Bea dan Cukai*, 6(2), 428-450.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Trirasetya, M. U., Leonardi, F., Suhartomi, S., Sihotang, W. Y., & Edison, R. E. (2024). Effectiveness of smoke-free campus implementation on smoking behavior control. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 241-246. <https://doi.org/10.26630/jk.v15i2.4538>