

DINAMIKA PSIKOLOGIS UNTUK BERHENTI MEROKOK WARGA MUHAMMADIYAH KECAMATAN KALASAN SLEMAN

Casmini

Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: casminiuin@gmail.com

Abstract

To stop smoking is difficult. This qualitative research describes psychological dynamics of five smokers of Muhammadiyah members in responding the fatwa of the Majelis Tarjih and Tajdid Muhammadiyah that smoking is haram. The data were collected using in-depth interviews and using projective test, Sentence Completion Test (SCT). The projective test was conducted to 25 respondents. The results describe how difficult to change habit from smoking to not-smoking. Smoking fatwa has been received on the plains of cognitive and affective but not yet at the level of behavior. For example, smokers began to think to quit smoking and feel uncomfortable against fellow members of the Muhammadiyah.

Keywords: *psychological dynamics, stop smoking*

Abstrak

Fenomena berhenti dari kebiasaan merokok merupakan usaha yang sulit dilakukan oleh pecandu rokok. Penelitian deskriptif-eksploratif ini menggambarkan dinamika psikologis para perokok anggota organisasi Muhammadiyah sesudah dikeluarkannya fatwa haram merokok oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah dan peran fatwa terhadap perilaku berhenti merokok. Pengumpulan data dilakukan kepada lima anggota Muhammadiyah dengan wawancara mendalam dan kepada 25 orang dengan tes proyeksi *Sentence Completion Test* (SCT). Penelitian ini memberi gambaran bahwa perubahan perilaku berhenti merokok masih sulit dilakukan, karena merokok tetap dilakukan ketika menghadiri acara atau kegiatan selain yang diselenggarakan oleh Muhammadiyah. Fatwa haram merokok sudah diterima pada dataran kognitif dan afektif tetapi belum pada tataran perilaku. Misalnya, para perokok mulai berpikir untuk berhenti merokok dan merasa tidak enak terhadap sesama anggota Muhammadiyah.

Kata kunci: *dinamika psikologis, berhenti merokok*

Perilaku masyarakat Indonesia sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya resiko penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes, 2013). Upaya tersebut menunjukkan bahwa setiap program yang terkait harus berdampak pada upaya pembentukan perilaku sehat dan lingkungan yang bersih. Akan tetapi, pada kenyataannya tidak

semua orang dapat bergaya hidup bersih dan sehat. Terkait dengan pola hidup bersih dan sehat, ada empat hal yang dapat dilakukan, antara lain menjaga pola makan yang benar, menjauhi alkohol, berolah raga, dan menghindari kebiasaan merokok (Hati, 2008).

Bagi kesehatan manusia, merokok diestimasikan 90 % menyebabkan kanker paru-paru pada pria dan 70 % pada wanita. Di negara industri maju, sekitar 56 % - 80 % merokok menyebabkan penyakit

pernapasan kronis, dan sekitar 22 % penyakit jantung. Lebih lanjut dijelaskan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-4 jumlah perokok terbanyak dunia, sekitar 141 juta orang. Diperkirakan konsumsi rokok Indonesia setiap tahun mencapai 199 milyar batang rokok. Sebagai akibatnya adalah angka kematian diperkirakan mencapai 5 juta orang pertahun. Jika hal ini tidak diantisipasi, maka diperkirakan jumlah kematian akan mencapai 10 juta orang pertahun pada era 2020 (Gondodiputro & MARS, 2007).

Dimensi lain menunjukkan bahwa seorang perokok akan mengalami kesulitan untuk berhenti, disebabkan rokok mengandung zat aditif (nikotin) yang sangat berpengaruh terhadap seorang perokok untuk kecanduan dengan rokok. Semakin lama intensitas merokok, maka semakin tinggi kadar candu yang masuk ke dalam tubuh.

Apabila seorang perokok mencoba untuk berhenti merokok, biasanya mengalami hal-hal seperti rasa tidak enak dan tersiksa, baik secara fisik maupun mental. Secara psikologis perokok akan merasa tidak nyaman dan serba salah. Meskipun di bagian bungkus rokok tertera bahaya akibat rokok, namun himbauan untuk menjauhi rokok tersebut seolah tidak berpengaruh kepada para perokok.

Berdasarkan Fakta Beban Tembakau Indonesia tahun 2011, terdapat sekitar 61 juta perokok di Indonesia. Menurut survei Sosial Ekonomi Nasional dari tahun 1995 sampai tahun 2010 menunjukkan peningkatan prevalensi perokok laki-laki 15 tahun ke atas dari 53,4% (1995) menjadi 65,9% (2010), sedang prevalensi perokok wanita 1,7% menjadi 4,2% (2010) (Akhsan dkk, dalam Thabrany & Sarnianto, 2012). Hasil survei yang dilakukan oleh LM3 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok) pada tahun 2005 menunjukkan dari 375 responden yang dinyatakan 66,2% perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi gagal. Kegagalan disebabkan oleh berbagai macam, 42,9% tidak tahu caranya; 25,7%

sulit konsentrasi dan 2,9% terikat oleh sponsor rokok. Ada yang berhasil berhenti merokok disebabkan oleh kesadaran sendiri (76%), sakit (16%), dan tuntutan profesi (8%) (Fawzani, 2005).

Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah pada 8 Maret 2010 telah mengeluarkan fatwa haram merokok. Fatwa haram merokok tersebut didasarkan pada beberapa argumentasi yang berlandaskan pada Al-Quran, di antaranya merokok merupakan perbuatan buruk (*khabsiy*) sehingga dilarang (QS. 7: 257). Merokok mengandung unsur menjatuhkan diri ke dalam jurang kebinasaan dan merupakan perbuatan bunuh diri secara perlahan (QS. 2: 195; QS. 4: 257). Merokok tidak hanya membahayakan diri sendiri dan orang lain, sehingga bagi yang merokok sama artinya melakukan perbuatan yang mubadzir (*siasia*) sehingga harus dijauhi (QS. 17: 26-27). Lebih lanjut merokok bertentangan dengan tujuan agama dalam ranah perlindungan jiwa dan raga, perlindungan akal, perlindungan keluarga, perlindungan harta dan sebagainya (Fatwa haram merokok oleh PP Muhammadiyah No. 6/SM/MTT/III/2010).

Fatwa haram merokok yang dikeluarkan oleh PP Muhammadiyah secara psikologis akan menimbulkan dampak kepada masyarakat khususnya para anggota Muhammadiyah yang merokok. Unsur psikologis yang muncul berupa sebuah tekanan, merasa bersalah maupun sebaliknya menumbuhkan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya menjauhi rokok. Penelitian ini menekankan unsur psikologis pada anggota Muhammadiyah yang merokok dengan fokus permasalahan penelitian pada dinamika psikologis perilaku berhenti merokok pasca dikeluarkannya fatwa haram merokok oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah dan peran fatwa haram merokok terhadap perilaku berhenti merokok pada anggota Muhammadiyah.

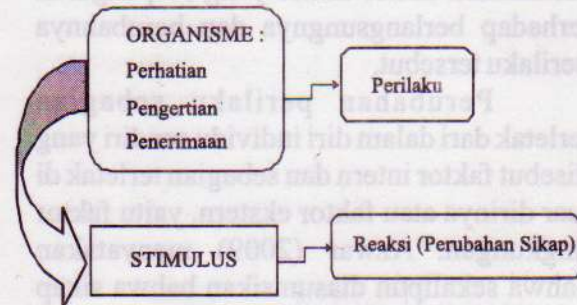
Dinamika merupakan sesuatu hal yang terkait dengan unsur psikologis yang menekankan pada motif, perubahan

perilaku, dan sistem penyebab perubahan tingkah-laku yang tidak disadari. Chaplin (2006) menjelaskan dinamika psikologis merupakan teori sistematis tentang psikologi yang menekankan pengendalian, keinginan, motif dan sejenisnya, baik dalam keadaan sadar atau tidak, sebagai faktor penentu utama terhadap tingkah-laku. Dalam hal ini, dinamika psikologis menjadi sangat perlu dalam menentukan dan menginterpretasikan mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan kondisi-kondisi pelaku untuk berhenti merokok.

Sebagai kerangka pemikiran untuk mengungkap perubahan psikologis anggota Muhammadiyah yang merokok dengan adanya fatwa haram merokok berarti mengungkap perubahan-perubahan komitmen anggota Muhammadiyah terhadap fatwa tersebut. Dijelaskan oleh Menurut Meyer dan Allen (1997), konteks dalam konteks pendekatan *attitudinal commitment* berfokus pada proses bagaimana seseorang mulai memikirkan hubungannya dengan organisasi atau menentukan sikapnya terhadap organisasi, atau individu memikirkan sejauhmana nilai dan tujuannya sendiri sesuai dengan organisasi. Dalam konteks pendekatan *behavioral commitment* berhubungan dengan proses individu merasa terikat kepada organisasi dan bagaimana cara mengatasi dari setiap masalah yang dihadapi. Anggota dalam konteks *behavioral commitment* dipandang dapat berkomitmen dalam tingkah-lakunya, serta sikap dan tingkah-laku yang berkembang merupakan konsekuensi dari setiap anggota. Hal ini dapat dipahami bahwa sebagai anggota Muhammadiyah tentunya akan bersikap menyesuaikan diri dengan keputusan bersama, yang salah satunya dalam konteks penelitian ini adalah masalah sikap dan perilaku merokok pasca dikeluarkannya fatwa haram merokok oleh PP Muhammadiyah.

Sikap dalam organisasi merupakan keadaan psikologis yang tidak begitu saja terbentuk ataupun tetap saja keadaannya. Tatkala terdapat stimulus yang datang,

dimungkinkan merubah sikap dan perilaku semua anggota organisasi. Langkah-langkah dalam perubahan sikap digambarkan dalam model dari Hovland-Janis-Kelley.



Gambar langkah-langkah perubahan sikap menurut Hovland, Janis dan Kelley (Mar'at, 1991).

Dalam konteks dinamika psikologis anggota Muhammadiyah yang merokok dalam ilustrasi gambar terlihat bahwa perhatian dan pemahaman anggota Muhammadiyah terhadap stimulus (fatwa haram merokok) menentukan apakah isi yang dipelajari itu akan diterima oleh anggota Muhammadiyah atau tidak.

Perilaku merokok merupakan hasil hubungan antar perangsang (stimulus) dan respons. Perilaku antara lain dibentuk oleh sikap. Sikap tersebut dibagi lagi dalam 3 domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik (Rahman, 2013; Myers, 2013). Kognitif diukur dari pengetahuan, afektif dari sikap dan psikomotor dari tindakan (keterampilan). Pengetahuan diperoleh dari pengalaman, guru, orangtua, teman, buku dan media massa. Pengetahuan, menurut Azwar (2009) merupakan hasil proses penginderaan terhadap suatu obyek. Penginderaan tersebut terjadi sebagian besar dari penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang cakap dalam kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu mengetahui, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan evaluasi.

Perubahan perilaku merokok pada diri seseorang dapat terjadi melalui proses belajar. Belajar diartikan sebagai proses perubahan perilaku yang didasari oleh

perilaku terdahulu. Dalam proses belajar ada 3 unsur pokok yang saling berkaitan, yaitu masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*) (Notoatmodjo, 2010). Individu dapat mengubah perilakunya apabila memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap berlangsungnya dan berubahnya perilaku tersebut.

Perubahan perilaku sebagian terletak dari dalam diri individu sendiri yang disebut faktor intern dan sebagian terletak di luar dirinya atau faktor ekstern, yaitu faktor lingkungan. Azwar (2009) menyatakan bahwa sekalipun diasumsikan bahwa sikap merupakan predisposisi evaluasi yang banyak menentukan cara individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan tidak selamanya ditentukan oleh sikap, tetapi bisa melalui faktor eksternal lainnya. Sikap tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidak selalu mencerminkan sebuah sikap seseorang, karena ada sebagian orang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah karena adanya tambahan informasi mengenai obyek objek yang sedang diamatinya melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.

Faktor-faktor yang menghambat adalah stimulus yang bersifat indeferen, sehingga faktor perhatian kurang berperan terhadap stimulus yang diberikan, tidak memberikan harapan atau masa depan (arti psikologis), dan adanya penolakan terhadap stimulus tersebut, sehingga tidak ada pengertian terdapat stimulus tersebut (menentang) (Mar'at, 1991). Faktor-faktor yang menunjang terjadinya perubahan sikap adalah adanya imbalan dan hukuman, stimulus mengandung harapan bagi individu sehingga menyebabkan terjadinya perubahan sikap, stimulus mengandung prasangka bagi individu yang mengubah sikap semula (Mar'at, 1991).

Eagly dan Chaiken (1993) menjelaskan bahwa sikap dapat terbentuk karena perilaku. Beberapa hal yang dilaporkan dialami individu pada saat

melakukan perilaku tertentu dapat mendorong individu mengubah sikapnya, misalnya perilaku yang terjadi karena peran yang diembannya. Apabila perilaku tersebut mendapatkan *social reinforcement*, maka individu akan merasa nyaman dan cenderung mengulangi perilaku yang sama pada saat menghadapi kondisi yang relatif sama (Kazdin, 2001).

Secara teoritis, dalam konteks terapi berhenti merokok anggota Muhammadiyah atas fatwa haram merokok akan sulit mengalami perubahan sikap dan perilaku. Alasan mendasar kesulitan tersebut adalah perilaku perokok merupakan perilaku yang menetap karena zat nikotin (aditif). Penelitian terkait dengan rokok telah banyak dilakukan. Penelitian tentang faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja dilakukan oleh Komarasari dan Helmi (2000) yang menjelaskan transmisi dari generasi sebelumnya atau vertikal yaitu lingkungan keluarga. Aspek horizontal berupa lingkungan teman sebaya dan aspek kepuasan setelah merokok. Penelitian tentang terapi berhenti merokok dilakukan oleh Fawzani dan Triratnawati (2005) menjelaskan bahwa model utama sukses berhenti merokok adalah niat dan tekad yang kuat dari perokok sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2009) tentang gambaran perilaku merokok pada remaja laki-laki karena dipengaruhi pengalaman orangtua, teman sebaya dan faktor kepribadian. Kecenderungan merokok pada remaja dapat disebabkan oleh latar belakang orangtua yang juga perokok, termasuk teman bergaul remaja yang juga perokok.

Penelitian Ekawati (2009) tentang peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap rokok pada siswa SMU di kelurahan Penatih, disertasi Bambang Setiadji (2009) yang berjudul Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Merokok Pekerja Sektor Informal Studi Quasi Eksperimen pada Tukang Ojek dan survei sosial ekonomi nasional 2004, 2006 Depkes, menunjukkan bahwa penduduk usia 25 tahun ke atas yang merokok tercatat

34,44 % yang terdiri dari merokok setiap hari 28,35 % dan kadang-kadang 6,09 %. Riset Kesehatan Dasar (2007) menunjukkan bahwa penduduk lebih dari usia 10 tahun yang merokok setiap hari mencapai 23,7 %. Secara nasional prosentase yang merokok setiap hari tampak tinggi pada usia produktif antara 25-64 tahun dengan rentang rerata 29 % sampai 32 %.

Data dari profil tembakau Indonesia 2008 menunjukkan bahwa belanja rokok rumah tangga perokok di Indonesia menempati urutan 2 (10,4 %) setelah makanan pokok padi-padian (11,3 %). Sementara pengeluaran untuk daging, telur dan susu besarnya hanya 2 %. Dengan demikian pengeluaran untuk rokok lebih dari 5 kali lipat untuk makanan bergizi. Dilihat dari proporsi total pengeluaran bulanan, belanja rokok mencapai lebih dari 3 kali lipat pengeluaran untuk pendidikan yang hanya 3,2 % dan hampir 4 kali lipat pengeluaran untuk kesehatan 2,7 %.

Hasil penelitian Kaneko Masahiko (Setiadji, 2009) menjelaskan bahwa tidak ada metode tunggal yang terbaik untuk mengatasi berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sherry (Setiadji, 2009) bahwa dukungan sosial mempunyai hubungan dengan keberhasilan untuk menghentikan kebiasaan merokok. Selama ini intervensi yang banyak dilakukan terhadap upaya penanggulangan masalah rokok masih bersifat konvensional yang hanya memfokuskan pada dampak penyakit akibat dari rokok. Tukang ojek merupakan kelompok yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah dengan pendapatan pas-pasan, tetapi kebiasaan merokok cukup tinggi.

Bovet, dkk (2002) melakukan penelitian tentang berhenti merokok dari Global Youth Tobacco Survey (GYTS) mendapatkan data sebanyak 68 % perokok remaja berusia antara 13-25 tahun yang disurvei ingin berhenti merokok dan 63 % telah mencoba berhenti pada saat tahun survei berlangsung. Sebagian besar (80,5 %) dari perokok remaja sekolah di Jakarta ingin berhenti merokok dan bahkan hampir

seluruhnya (91 %) pernah mencoba berhenti merokok.

METODE PENELITIAN

Subjek

Penelitian ini bersifat *emic*, sebagai pendekatan yang lebih menyentuh untuk mengungkap motivasi, motif dan sebab-sebab psikologis untuk berhenti merokok dengan adanya fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah. Pendekatan *emic* adalah pendekatan yang mempelajari suatu gejala dalam konteks atau latar perilaku terjadi (Morris dkk, 1999).

Subjek dalam penelitian ini adalah para anggota Muhammadiyah yang merokok. Mereka adalah anggota Muhammadiyah dari Ranting di Maguwoharjo dan Ranting Purwomartani Kalasan Sleman.

Pengambilan subjek penelitian dilakukan dengan *purposive sampling*, yaitu subjek dipilih dengan mempertimbangkan keterwakilan subjek dan ditentukan secara sengaja berdasarkan karakteristik anggota Muhammadiyah perokok dari kalangan remaja (IPM dan IMM) dan dewasa. Penentuan subyek subjek ditentukan dengan menggunakan metode *snowballing* dengan menentukan orang kunci yang dikenal subjek untuk memberitahukan subjek berikutnya, yang dibedakan dalam dua kategori, yaitu kategori perokok berat (perokok yang dalam kesehariannya telah menghabiskan antara 20 -s/d 40 batang rokok sejak bangun tidur hingga tidur lagi), dan kategori perokok sedang / ringan yaitu para perokok yang menghabiskan kurang dari 20 batang rokok perhari (Fauzani, 2005). Subjek penelitian berjumlah 30 orang, 5 orang sebagai informan dan 25 orang sebagai responden dalam pengisian SCT (*Sentence Completion Test*).

Obyek penelitian adalah perubahan yang terjadi dalam motif, motivasi dan sistem penyebab perubahan perilaku berhenti merokok pasca dikeluarkannya

fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah dengan memfokuskan pada seberapa besar pengaruh dikeluarkannya fatwa haram merokok dari PP Muhammadiyah kepada anggotanya yang merokok.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indept interview*) kepada anggota Muhammadiyah yang merokok dalam kategori berat dan sedang/ringan. Triangulasi data dilakukan kepada keluarga subjek, anggota Muhammadiyah yang tidak merokok dan orang-orang yang mengenal subjek sebagai pengecekan ulang data sehingga akurasi data menjadi maksimal. Wawancara dilakukan dengan *face to face* dan sekaligus dalam wawancara melakukan pengecekan kebenaran bahwa subjek merokok serta menentukan kategorisasi kelompok perokok berat, sedang/ ringan. Oleh karena itu, wawancara dikembangkan dalam bentuk IGD (*Intensive Group Discussion*) kepada subjek bersamaan dengan anggota keluarga sebagai triangulasi data.

Pengumpulan data juga dilakukan dengan memberikan tes proyektif dengan SCT (*Sentence Completion Test*) untuk mengungkap sejauhmana peran fatwa haram merokok terhadap perilaku berhenti merokok anggota Muhammadiyah, baik dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotorik. SCT adalah alat ukur Psikologi yang digunakan untuk mengungkap kepribadian yang meliputi *self confidence, sosiality, dan ambition nature*. Pengisian tes proyektif dilakukan dengan mempersilahkan responden untuk mencentang apa yang dialami ketika adanya fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan induktif deskriptif, yaitu melakukan abstraksi setelah rekaman fenomena khusus dikelompokkan menjadi

satu, teori yang dikembangkan muncul dari bawah berasal dari sejumlah satuan bukti yang terkumpul dan saling bersinergi satu sama lain. Sajian hasil penelitian dipaparkan dalam narasi pengalaman psikologis anggota Muhammadiyah yang merokok dan menganalisisnya secara mendalam. Beberapa tema yang muncul dalam analisis data dikembangkan dengan memperhatikan narasi pengalaman psikologis subjek yang lain. Penyajian hasil dipaparkan dalam bentuk deskriptif sebagai model dinamika psikologis perokok anggota Muhammadiyah, kemudian dimaknai dengan menginterpretasikan data, teori dan hasil SCT (*Sentence Completion Test*).

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Umum Informan Penelitian

Gambaran umum subjek penelitian (semuanya laki-laki) dalam wawancara mendalam ditampilkan dalam rangkuman singkat informasi mengenai subjek yang ditampilkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Rangkuman informasi subjek penelitian

No	Inisial	Usia	Lama Merokok
1.	AS	53 th	33 th
2.	IL	47 th	24 th
3.	SI	39 th	5 th
4.	AM	34 th	5 th
5.	RY	18 th	3 th

Berikut dijelaskan perubahan psikologis dalam proses berhenti merokok dari masing-masing subjek penelitian.

Pertama: Deskripsi Data Informan I (AS)

AS mulai merokok sejak bangku SMA. Bermula dari mencoba-coba rokok lewat ajakan teman, berujung pada kecanduan dengan rokok. AS termasuk perokok berat, setiap hari rata-rata menghisap 1 sampai 2 bungkus (12 – 24 batang). Bagi AS, merokok dapat menjadi penyemangat pekerjaan, serta rasa nikmat

dari rokok telah mendasari karakteristik personal diri AS untuk tetap setia dengan kebiasaan merokoknya.

Diakui AS, ada perasaan kaget ketika mendengar ada fatwa haram oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah. Fatwa haram merokok oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah, menurutnya betul-betul mengejutkan AS, karena beliau merasa sebagai bagian dari anggota Muhammadiyah yang seharusnya mengikuti aturan organisasi. Meskipun belum membaca edaran fatwa haram merokok, namun AS mendapatkan informasi fatwa dari media massa dan isu yang dibahas dalam materi pengajian Muhammadiyah.

Fatwa haram merokok memicu terbentuknya karakteristik tersendiri pada diri AS. Secara personal, dalam diri AS terjadi dinamika psikologis, gesekan dan benturan perasaan, karena dirinya merasa sebagai bagian dari diri Muhammadiyah yang cukup diteladani, dicontoh, dan disegani. Seakan bagai buah simalakama psikologis bagi AS, ketika mengetahui adanya fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah antara kebiasaan merokok dan menghargai fatwa tersebut.

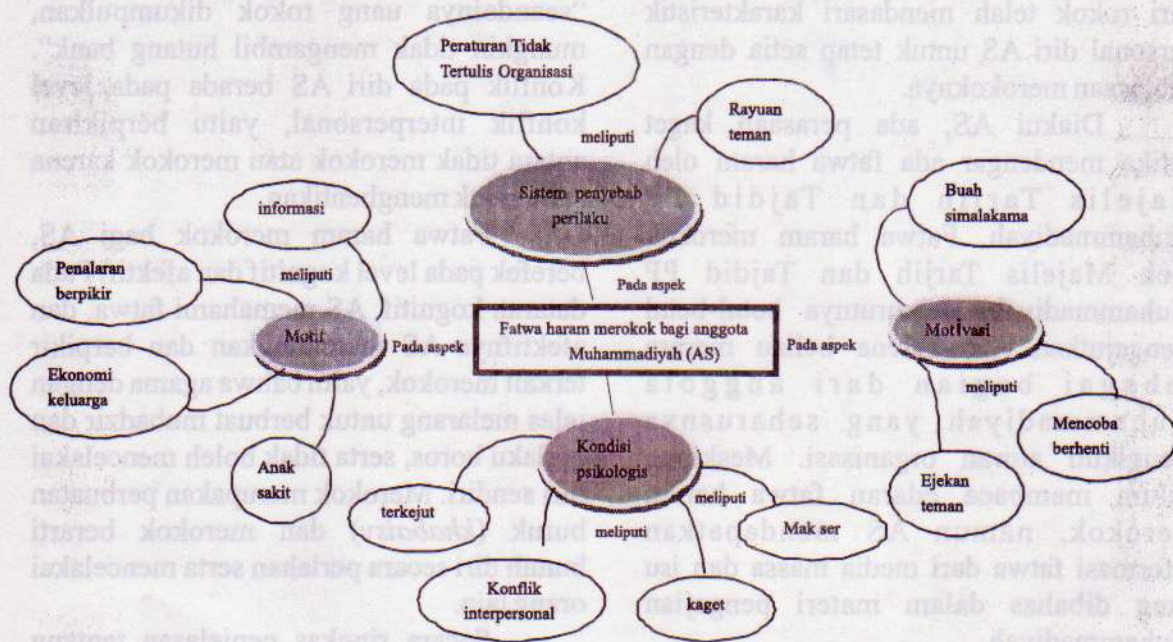
Di sisi lain, bagi AS fatwa tersebut seharusnya berefek guna dalam mengendalikan para perokok, paling tidak mengurangi jumlah rokok yang dihisap. Berangkat dari perasaan "tidak enak" merokok pada kegiatan Muhammadiyah, AS berharap dirinya sedikit demi sedikit berupaya untuk meninggalkan rokok.

Ketidakjelasan posisi AS antara fatwa dan berhenti merokok membuat dirinya masih merasa kesulitan untuk berhenti merokok. Dalam konteks kognitif, AS memahami dan menyadari bahwa merokok sangat merugikan bagi dirinya, keluarga dan orang lain. Bahkan AS, pernah merasa ditegur oleh Allah SWT ketika anaknya masuk rumah sakit yang menghabiskan biaya hingga 40 juta-an yang berbarengan adanya fatwa tersebut

"seandainya uang rokok dikumpulkan, mungkin tidak mengambil hutang bank". Konflik pada diri AS berada pada level konflik interpersonal, yaitu berpikiran antara tidak merokok atau merokok karena sulit untuk menghentikan.

Fatwa haram merokok bagi AS, berefek pada level kognitif dan afektif. Pada dataran kognitif, AS memahami fatwa, dan afektifnya AS merenungkan dan berpikir terkait merokok, yaitu bahwa agama dengan jelas melarang untuk berbuat mubadzir dan berlaku boros, serta tidak boleh mencelakai diri sendiri. Merokok merupakan perbuatan buruk (*khabaisy*) dan merokok berarti bunuh diri secara perlahan serta mencelakai orang lain.

Secara ringkas penjelasan tentang dinamika psikologis AS digambarkan dalam *mind map* sebagai berikut:



Gambar14. Dinamika Psikologis Informan AS

Kedua: Deskripsi Data Informan II (IL)

IL mengenal rokok sejak usia 23 tahun, saat diputus pacarnya secara sepihak. Awal mula IL merokok disebabkan oleh kondisi psikologis yang menolak perasaan gundah gulana, kesal dan marah pada dirinya dan pacarnya. Saat itu bagi IL, rokok adalah kawan barunya yang dianggap lebih setia daripada pacarnya.

Puncak merokok terjadi pada tahun ketiga setelah IL mengenal rokok saat kondisi krisis ekonomi melanda keluarganya. Kondisi mendasar ini mendorong IL untuk tetap eksis dalam pekerjaannya dan terus bersemangat yang ditemani oleh lantingan rokok. Bagi IL, merokok dapat menjadikan dirinya konsentrasi dalam pekerjaan dan kesungguhan dalam menjalankan aktivitas, sehingga merokok menjadi suatu kebiasaan dan menjadi kebutuhan yang harus terpenuhi. Setiap hari IL merokok antara 8-12 batang.

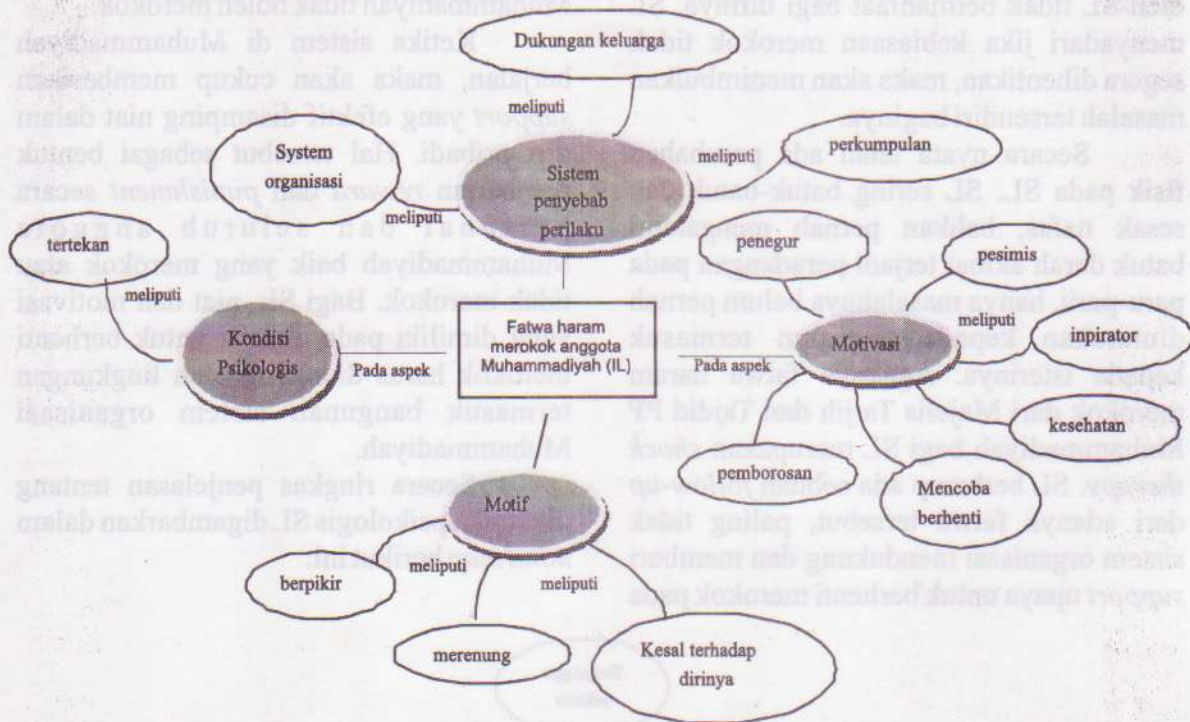
Fatwa haram merokok yang dikeluarkan oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah membuat diri IL berpikir dan merenung. Bagi IL, fatwa tersebut merupakan himbauan yang positif untuk berhenti dari kebiasaan merokok, meski dirinya sulit untuk berhenti merokok.

Sebuah motif atau niat dari IL paling tidak dengan adanya fatwa tersebut telah tersisihkan dalam dirinya. Hanya bagi dirinya belum menemukan metode yang dianggap cocok untuk berhenti merokok. Fatwa dari PP Muhammadiyah cukup memberikan stimulus IL untuk secepatnya dapat mewujudkan keinginannya berhenti merokok. Isi kandungan fatwa haram merokok seakan telah menegur IL untuk cepat-cepat berhenti dari kebiasaan yang kurang bermanfaat. Bahkan dalam level kognisi IL, fatwa tersebut mengganggu pikiran dan perasaannya yang terkadang menghambat perilaku pada dirinya. IL menyadari bahwa kebiasaan merokok sesungguhnya sangat mengganggu kesehatan dan pemborosan bagi keluarganya.

IL mengaku beberapa kali pernah berusaha untuk tidak merokok, namun dirasa sangat sulit. IL sendiri berharap suatu saat benar-benar dapat berhenti dari kebiasaan merokok. IL berharap dengan adanya fatwa haram merokok oleh PP Muhammadiyah dapat membantu dirinya untuk berhenti merokok. Fatwa tersebut paling tidak memotivasi diri IL meski kapan berhentinya diakui belum dapat ditentukan.

Secara ringkas penjelasan

tentang dinamika psikologis IL digambarkan dalam *mind map* berikut ini:



Gambar 2. Dinamika Psikologis Informan II

Ketiga: Deskripsi Data Informan III (SL)

SL mempunyai pengalaman yang berbeda dengan responden sebelumnya, karena menjadi perokok telah masuk usia separuh baya, yaitu sekitar usia 34 tahun. Kebiasaan merokok diperolehnya dari ajakan teman, yang sering menyebutnya “banci” ketika tidak mau merokok.

Sebagai seorang yang mudah bergaul dan banyak teman, SL memiliki teman yang menurut pengakuannya sangat banyak dan akrab dengannya. Gaya yang kocak membuat SL disenangi oleh temannya. Sebagai seorang guru yang banyak teman, SL sering dimintai pendapat dan tukar pengalaman tentang pendidikan anak-anak, hingga sebagian teman mereka mempercayakan kepada SL untuk mengajar privat anaknya.

Pertemuan dengan teman-teman SL inilah yang mengantarkan SL menjadi seorang perokok. Bermula dari selorohan atau ejekan bahwa dirinya “banci” ternyata cukup mengganggu pikiran dan mengubah SL menjadi seorang perokok. Meski awalnya SL selalu dapat menepis ejekan

teman, namun rupanya suatu ketika SL merasa terpojok dan mulai menghisap rokok. Pada awal merokok, SL mengalami batuk-batuk, namun lama kelamaan rokok dirasakan nikmat baginya. Dalam waktu sekitar 5 tahun, SL merokok rata-rata 4 sampai 8 batang per hari.

Ketika mendengar ada fatwa haram merokok dari PP Muhammadiyah, SL merasa terganggu pikirannya dan berkeinginan untuk berhenti merokok. SL mencoba mengurangi rokok dengan memakan permen. Namun hingga penelitian ini selesai dilakukan, belum ada tanda-tanda berubah dari kebiasaan merokoknya, meski istri selalu menegur dirinya. SL menyadari bahwa mengubah kebiasaan merokok memang dirasa sulit. Pada saat mencoba berhenti merokok, SL merasa mual, pusing dan merasakan kehampaan atau ada sesuatu yang hilang pada dirinya.

Dikeluarkannya fatwa haram merokok oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah, seolah menjadi peringatan pada diri SL untuk segera berhenti merokok.

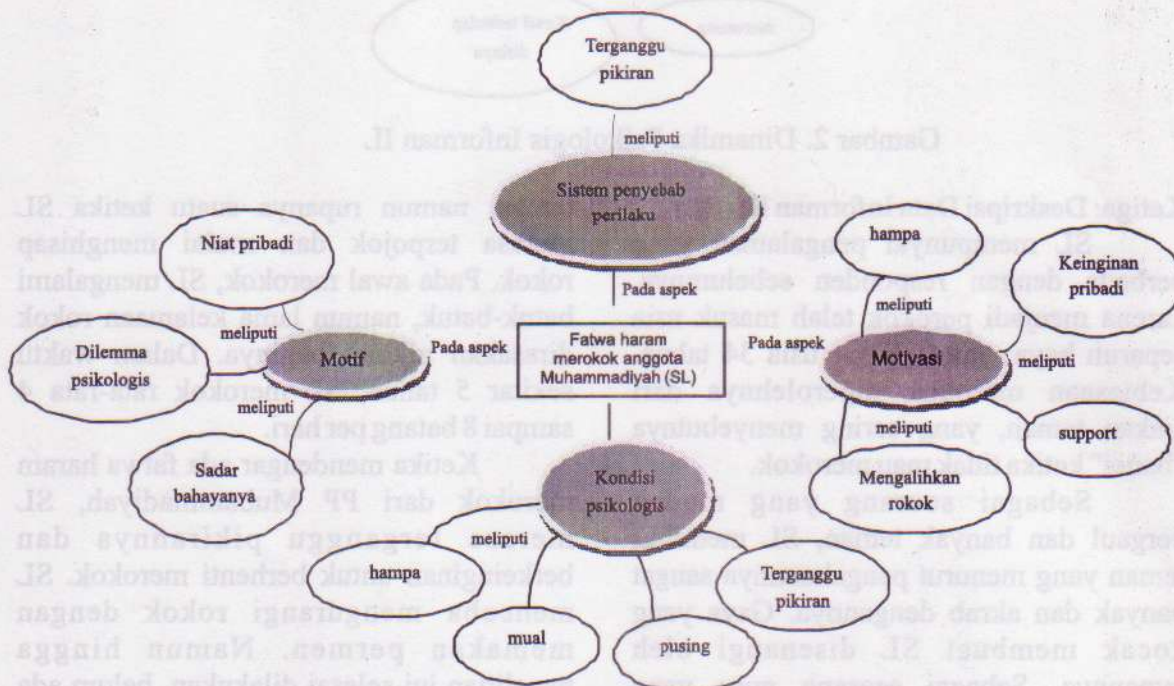
SL merasa mendapat teguran untuk berhenti merokok karena memang rokok dianggap oleh SL tidak bermanfaat bagi dirinya. SL menyadari jika kebiasaan merokok tidak segera dihentikan, maka akan menimbulkan masalah tersendiri baginya.

Secara nyata telah ada perubahan fisik pada SL. SL sering batuk-batuk dan sesak nafas, bahkan pernah mengalami batuk darah akibat terjadi peradangan pada paru-paru, hanya masalahnya belum pernah diutarakan kepada siapapun termasuk kepada isterinya. Agaknya fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah bagi SL merupakan *shock therapy*. SL berharap ada sebuah *follow-up* dari adanya fatwa tersebut, paling tidak sistem organisasi mendukung dan memberi *support* upaya untuk berhenti merokok pada

anggota Muhammadiyah. Misalnya ada anjuran pada setiap kegiatan atau acara Muhammadiyah tidak boleh merokok.

Ketika sistem di Muhammadiyah berjalan, maka akan cukup memberikan *support* yang efektif disamping niat dalam diri pribadi. Hal tersebut sebagai bentuk pemberian *reward* dan *punishment* secara personal dan seluruh anggota Muhammadiyah baik yang merokok atau tidak merokok. Bagi SL, niat dan motivasi yang dimiliki pada dirinya untuk berhenti merokok harus didukung oleh lingkungan termasuk bangunan sistem organisasi Muhammadiyah.

Secara ringkas penjelasan tentang dinamika psikologis SL digambarkan dalam *mind map* berikut ini:



Gambar 3. Dinamika Psikologis Informan SL

Keempat: Deskripsi Data Informan IV (AM)

AM adalah seorang mahasiswa sebuah Perguruan Tinggi Negeri di Yogyakarta yang tinggal di kompleks kos-kosan yang tidak jauh dari lokasi kuliahnya. Sebagai warga kos, AM dituntut untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Ada fenomena yang tampak jelas di lingkungan anak kos, yaitu mudah

bersosialisasi dengan temannya. Tidak mengherankan, jika AM mudah sekali mengikuti kebiasaan di tempat kos, dan salah satunya adalah kebiasaan merokok bersama. Hal ini yang menyebabkan AM menjadi seorang pecandu rokok. Meski bermula dari mencoba-coba, namun pada akhirnya benar-benar menjadi seorang perokok. AM telah hampir 6 tahun menjadi perokok, hingga dirinya harus rela

mengeluarkan uang jatah makannya untuk membeli rokok.

Di sela-sela penyelesaian tugas akhir sebagai mahasiswa, AM selalu lembur. Untuk membantu konsentrasi dalam menyelesaikan tugas tersebut, AM percaya bahwa rokok adalah teman sejati yang memberi inspirasi dan memunculkan ide-ide skripsinya.

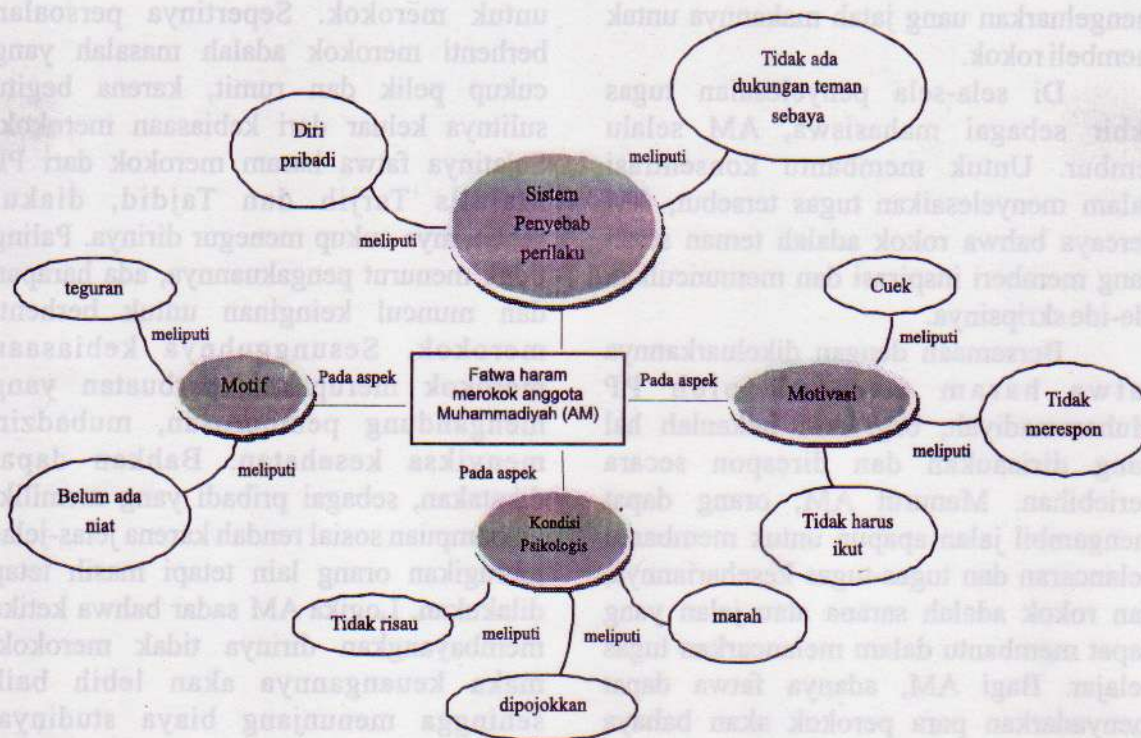
Bersamaan dengan dikeluarkannya fatwa haram merokok oleh PP Muhammadiyah, bagi AM bukanlah hal yang dirisaukan dan direspon secara berlebihan. Menurut AM, orang dapat mengambil jalan apapun untuk membantu kelancaran dan tugas-tugas kesehariannya, dan rokok adalah sarana atau jalan yang dapat membantu dalam melancarkan tugas belajar. Bagi AM, adanya fatwa dapat menyadarkan para perokok akan bahaya yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok. Persoalan seorang berhenti merokok atau tidak merupakan hal pribadinya. Seorang perokok dapat berhenti kapan saja tanpa harus mengikuti fatwa, tetapi bisa disebabkan karena sakit dan saran dokter untuk berhenti atau dari faktor lain yang kuat mempengaruhi diri seseorang.

Fatwa haram merokok yang dikeluarkan oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah menurut pandangan AM memang ke depannya akan memberikan dampak yang positif khususnya bagi warga Muhammadiyah. Harapannya ke depan masyarakat dapat berhenti merokok meskipun secara perlahan. AM mengaku bahwa fatwa tersebut terkesan berlebihan dan kurang mempertimbangkan aspek sosial karena dapat menimbulkan kerawanan sosial. Ada perasaan tertekan dan dipojokkan ketika dikeluarkannya fatwa haram merokok. Seolah-olah para perokok itu jelek, tidak tahu kebersihan, suka pemborosan dan embel-embel negatif lainnya. Bagi AM, seakan Muhammadiyah ikut campur urusan pribadi yang sesungguhnya privasi.

Pembicaraan dan tukar pendapat tentang persoalan fatwa terjadi di IMM, namun sistem masih sangat mendukung

untuk merokok. Sepertinya persoalan berhenti merokok adalah masalah yang cukup pelik dan rumit, karena begitu sulitnya keluar dari kebiasaan merokok. Sejatinya fatwa haram merokok dari PP Majelis Tarjih dan Tajdid, diakui sebenarnya cukup menegur dirinya. Paling tidak menurut pengakuannya, ada harapan dan muncul keinginan untuk berhenti merokok. Sesungguhnya kebiasaan merokok merupakan perbuatan yang mengandung pemborosan, mubadzir, menyiksa kesehatan. Bahkan dapat dikatakan, sebagai pribadi yang memiliki kemampuan sosial rendah karena jelas-jelas merugikan orang lain tetapi masih tetap dilakukan. Logika AM sadar bahwa ketika membayangkan dirinya tidak merokok, maka keuangannya akan lebih baik sehingga menunjang biaya studinya, emosionalnya dapat dikendalikan, kesehatan terjamin dan hubungan sosial dapat terjaga dengan baik.

Secara ringkas penjelasan tentang dinamika psikologis AM digambarkan dalam *mind map* sebagai berikut :



Gambar 4. Dinamika Psikologis Informan AM

Kelima: Deskripsi data Informan V (RY)

RY adalah sosok generasi muda Muhammadiyah yang eksis di IPM dan masih duduk di bangku kelas tiga Sekolah Menengah Atas (SMA). Sebagai bagian dari organisasi Muhammadiyah dan sekaligus sebagai pelajar tentu RY menghadapi dua tantangan sekaligus, yaitu satu sisi RY sebagai anggota IPM yang terikat oleh ketentuan-ketentuan yang melekat pada anggota IPM. Di sisi lain sebagai pelajar yang masih duduk di bangku sekolah SMA yang masih mudah terseret arus pergaulan di kalangan pelajar.

RY berasal dari keluarga Muhammadiyah yang taat beribadah dan patuh kepada orangtua. Perintah dan nasehat dari orangtua selalu didengar dan dilaksanakan dalam kehidupannya, sehingga baginya sangat dibanggakan orangtua. Di sisi lain sebagai seorang pelajar, RY memiliki komunitas sendiri, dan memengaruhi perilaku dan kepribadian.

Sebagian besar remaja umumnya suka berperilaku aneh-aneh sebagai bentuk pernyataan identitasnya sebagai remaja. Tidak sedikit mereka melakukan pelanggaran sebagaimana yang

diinformasikan berbagai media massa dan salah satunya adalah perilaku merokok. Menurut RY, kebiasaan merokok merupakan bentuk ekspresi dari kepercayaan diri.

Menurut RY, kebiasaan merokok dirinya belum diketahui oleh orangtuanya. Ketika RY tidak mempunyai uang, dia membeli rokok dengan cara patungan atau bahkan dengan "sabame" (satu batang rame-rame). Rata-rata dalam satu hari RY menghisap rokok antara 5 hingga 10 batang.

RY mengaku bahwa fatwa tentang rokok dari PP Muhammadiyah sudah didengarnya, namun kurang berpengaruh bagi diri RY. Sebetulnya RY merasa tertekan dan merasa tidak enak dengan teman-teman IPM dengan adanya fatwa tersebut. Fatwa tersebut membuat RY menjadi tantangan bagi dirinya untuk berhenti merokok.

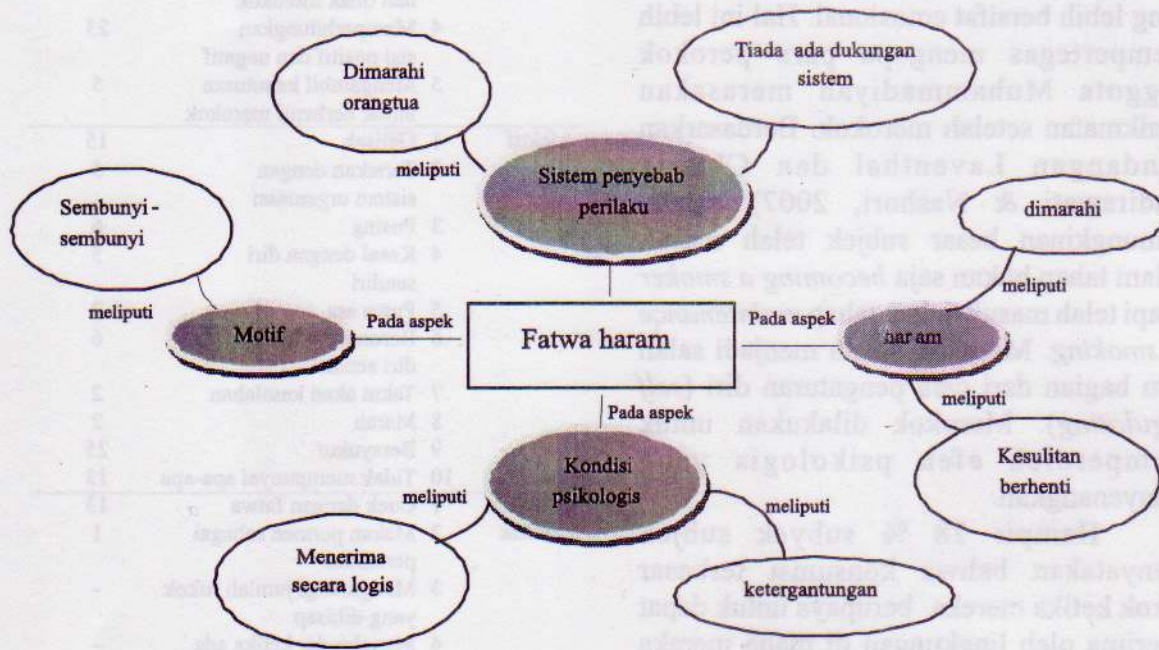
Adanya fatwa haram merokok dari PP Muhammadiyah merupakan gagasan yang bagus dan sangat diperlukan untuk menjelaskan bahwa merokok pada dasarnya tidak bermanfaat. Sebagai remaja, RY merokok hanya sekedar *styles* atau perilaku "gaya-gayaan". RY sadar bahwa rokok membuatnya terkadang tidak makan,

sehingga dirasakan perutnya sering mual, kepala pusing dan terkadang susah tidur.

RY telah merasa memiliki ketergantungan terhadap rokok. Saat bangun tidur hal yang dirasa pertama hampa jika tidak merokok. Oleh karena itu seringkali RY secara sembunyi-sembunyi

merokok dengan tanpa sepengetahuan orangtua. RY berusaha merokok di luar rumahnya, bahkan terkadang bertempat di tetangga.

Secara ringkas penjelasan tentang dinamika psikologis RY digambarkan dalam *mind map* sebagai berikut:



Gambar 5. Dinamika Psikologis Informan RY

Deskripsi Hasil Tes Proyeksi dengan SCT

Dari ke 25 subyek subjek penelitian dapat dijelaskan frekuensi merokok dalam setiap harinya. Frekuensi konsumsi rokok disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Frekuensi merokok

Jumlah (batang)	Frekuensi
24	2
14	2
12	2
11	1
10	3
8	2
7	1
6	1
5	2
4	3
3	2
2	2
1	1
tidak tentu	1
Total	25

Kepuasan psikologis merokok dipaparkan melalui efek-efek setelah merokok, bahwa merokok hanya dirasakan sebesar 7,45%. Hal ini berarti bahwa dari 25 subjek sudah terbiasa merokok, sebab bagi para pemula efek yang ditimbulkan adalah pusing, mual-mual dan mulut terasa pahit.

Perilaku merokok juga berkaitan erat dengan kondisi biopsikososial emosi seseorang. Deskripsi kondisi biopsikososial emosi dijabarkan dalam tabel 3.

Tabel 3. Kondisi biopsikososial para perilaku merokok

Kondisi biopsikososial	%
Stres	12,903
Kumpu-kumpul	27,96
Habis Makan	30,64
Dingin	7,529
Ada uang lebih	6,542
Mendengarkan musik	1,075
Penyemangat kerja	11,295
Jala-jalan	1,075

Kondisi yang paling banyak perilaku merokok dari anggota Muhammadiyah, adalah ketika sehabis makan, yaitu 30,64; yang kedua kumpul-kumpul 27,96, ketiga stress 12,903 dan disusul keempat adalah penyemangat kerja 11,295. Konsumsi rokok ketika sehabis makan merupakan upaya penambah nikmat yang lebih bersifat emosional. Hal ini lebih mempertegas mengapa para perokok anggota Muhammadiyah merasakan kenikmatan setelah merokok. Berdasarkan pandangan Laventhal dan Clearly (Indirawati & Nashori, 2007) bahwa kemungkinan besar subjek telah masuk dalam tahap bukan saja *becoming a smoker* tetapi telah masuk dalam tahap *maintenance of smoking*. Merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan.

Hampir 28 % subyek subjek menyatakan bahwa konsumsi terbesar rokok ketika mereka berupaya untuk dapat diterima oleh lingkungan di mana mereka berada. Mereka mengikuti tradisi yang telah menjadi sistem dalam lingkungannya.

Data SCT (*Sentence Completion Test*) memproyeksikan anggota Muhammadiyah yang merokok untuk berhenti merokok dengan adanya fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah yang dalam konteks penelitian ini tes proyeksi diberikan kepada 25 subyek. Proyeksi ini dibagi ke dalam tiga aspek, yaitu aspek kognitif, afektif, dan perilaku atau psikomotorik. Penghitungan dilakukan dengan merekap hasil *talling* dari 25 orang, yang berarti bahwa bagi yang *mentalling* mereka mengalami, merasakan dan bahkan melakukan perihal pernyataan tersebut. Oleh karena itu, hitungan *talling* dapat memproyeksikan seberapa besar pengaruh fatwa terhadap kondisi dirinya. Selengkapannya paparan data dijabarkan melalui tabel:

Tabel 4. Deskripsi hasil tes proyeksi

Fatwa haram merokok dari PP Muhammadiyah membuat		Frekuensi
Kognitif	1 Memahami tentang bahaya merokok	25
	2 Berpikir untuk berhenti merokok	24
	3 Menimbang-nimbang antara merokok dan tidak merokok	23
	4 Memperhitungkan sisi positif dan negatif	23
	5 Mengambil keputusan untuk berhenti merokok	5
Afektif	1 Gelisah	15
	2 Tertekan dengan sistem organisasi	5
	3 Pusing	6
	4 Kesal dengan diri sendiri	5
	5 Putus asa	2
	6 Berontak dengan diri sendiri	6
	7 Takut akan kesalahan	2
	8 Marah	2
	9 Bersyukur	25
	10 Tidak mempunyai apa-apa	13
Psiko-motorik	1 Cuek dengan fatwa	13
	2 Makan permen sebagai peralihan	1
	3 Mengurangi jumlah rokok yang dihisap	-
	4 Menghindar ketika ada teman merokok	-
	5 Berhenti dari merokok	-

Berdasarkan perolehan data yang terdapat dalam tabel 4 diketahui bahwa fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah berpengaruh lebih kepada aspek kognitif yang menyatakan bahwa anggota Muhammadiyah yang merokok lebih memahami tentang bahaya merokok, berpikir untuk berhenti merokok, menimbang-nimbang antara merokok dan tidak merokok serta memperhitungkan sisi positif dan negatif. Aspek afektif menunjukkan bahwa yang tinggi hanya pada perasaan bersyukur ada fatwa haram merokok dan sebagian yang lain tidak mempunyai perasaan apa-apa dengan adanya fatwa haram merokok dan didukung pada aspek psikomotorik mereka ternyata cuek dengan adanya fatwa haram merokok. Hanya satu orang yang ada upaya dengan makan permen untuk mengurangi rokok yang dihisapnya.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok para anggota Muhammadiyah dilalui dalam proses yang bertahap, dari mulai mencoba, berkembang menjadi kebiasaan dan akhirnya kecanduan. Hal ini relevan dengan yang diungkapkan oleh Laventhal dan Clearly (Indirawati & Nashori, 2007) bahwa terdapat empat tahap dalam perilaku merokok hingga menjadi perokok, yaitu pertama tahap *preparatory*, yaitu seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok. Kedua, tahap *initiation*, yaitu tahap perintisan merokok, apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok. Ketiga, tahap *becoming a smoker*, apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari, maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok. Keempat tahap *maintenance of smoking*, yaitu tahap merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulation*), yaitu merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

Hasil deskripsi data dari masing-masing informan dan hasil tes proyeksi menunjukkan bahwa fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah baru mampu membongkar mitos berpikir dari kalangan anggotanya, tetapi belum mampu menembus aspek afektif dan psikomotorik untuk berhenti merokok.

Secara riil tampak pada motif, motivasi dan sistem penyebab perubahan perilaku pada perokok anggota Muhammadiyah. Fakta kurang merespons dan atau merespons tetapi hanya pada dataran argumentasi menyebabkan anggota Muhammadiyah berposisi hanya sekedar memahami, berpikir terhadap isi fatwa haram merokok dan memperhitungkan untung dan rugi dari bahaya merokok. Dalam perasaan memunculkan rasa sekilas

dan tidak menetap, sehingga kurang memberikan pengaruh terhadap perilaku para perokok anggota Muhammadiyah.

Bukan hal yang tidak berarti dengan apa yang dilakukan oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah, tetapi secara teoritis bahwa perubahan perilaku merokok akan terjadi melalui proses belajar dengan mempertimbangkan masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*) (Notoatmodjo, 2010). Individu dapat mengubah perilakunya apabila memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap berlangsungnya dan berubahnya perilaku tersebut.

Perubahan perilaku merokok anggota Muhammadiyah sangat dipengaruhi oleh faktor internal individu, dan faktor eksternal memberikan stimulus kepada upaya berhenti merokok. Dinyatakan pula oleh Azwar (2009) bahwa sikap merupakan predisposisi evaluasi yang banyak menentukan cara individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan seringkali jauh berbeda. Anggota Muhammadiyah yang merokok memperlihatkan nalar, pikiran yang logis dengan adanya fatwa haram merokok, tetapi dalam tataran sikap dan perilaku berbeda dengan apa yang ada dalam alam pikiran. Selain itu, anggota Muhammadiyah dapat saja menunjukkan sikap anti merokok, tetapi untuk berperilaku tidak merokok mengalami kesulitan.

Faktor-faktor yang menghambat terhadap stimulus melalui fatwa haram merokok lebih bersifat *indifferent*, sehingga faktor perhatian kurang berperan terhadap fatwa haram merokok. Faktor-faktor yang menunjang terjadinya perubahan sikap adalah adanya imbalan dan hukuman, stimulus mengandung harapan bagi individu sehingga menyebabkan terjadinya perubahan sikap, stimulus mengandung prasangka bagi individu yang mengubah sikap semula (Mar'at, 1991) dan fatwa haram merokok tidak berpeluang memberikan imbalan dan hukuman, karena merupakan himbauan kepada para perokok.

Upaya pemberhentian merokok

pada anggota Muhammadiyah setelah fatwa haram merokok Majelis Tarjih dan Tajdid tidak menunjukkan perubahan sikap dan perilaku. Kesulitan yang dialami karena perilaku para perokok merupakan perilaku yang menetap karena zat nikotin (aditif) dalam rokok yang menyebabkan seseorang mengalami kecanduan atau ketagihan. Kenikmatan merokok bersifat berulang-ulang, sehingga ada keterkaitan antara merokok dengan suatu kebiasaan.

Di sisi lain, pada dasarnya perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Hal ini berarti bahwa terdapat bangunan sistem yang berpengaruh besar dalam proses sosialisasi perilaku merokok. Konsep sosialisasi merupakan suatu proses transmisi nilai-nilai, sistem *belief*, sikap ataupun perilaku-perilaku dari generasi sebelumnya dan lingkungan yang mengitarinya (Durkin, 1995).

Oleh karena itu bagi PP Muhammadiyah seyogyanya memberikan tindak lanjut setelah adanya fatwa haram merokok dengan lebih memperkuat sistem lingkungan keluarga Muhammadiyah dan sistem lingkungan anggota Muhammadiyah yang menjauhkan dari asap rokok. Berdasarkan teori transmisi perilaku diketahui, bahwa perilaku merokok pada dasarnya merupakan perilaku yang ditransmisikan melalui transmisi vertikal dan horisontal (Berry dkk, 2002). Transmisi vertikal dilakukan oleh orangtua dan transmisi horisontal dilakukan oleh lingkungan dan teman yang mengitarinya.

Selain itu, seyogyanya PP Muhammadiyah memberikan terapi secara personal dengan mengoptimalkan para psikolog, psikiater, dokter dan ahli-ahli lain yang berkompeten. Keoptimalan akan lebih maksimal jika PP Muhammadiyah memiliki lembaga pusat terapi zat aditif. Selain itu, ketika kesadaran para perokok terbangun untuk tidak berhenti merokok, maka secara otomatis konsumen rokok akan berkurang. Petani tembakau akan mengalihkan bertanam yang lain, pabrik rokok akan sedikit demi sedikit mengurangi produksi rokok, pajak negara berkurang pasokannya

dan pemerintah yang arif akan mencari solusi perolehan pajak dari pos lain yang tidak merugikan masyarakat dalam kesehatan dan ekonomi.

Sebagai sebuah catatan bagi anggota Muhammadiyah bahwa upaya untuk berhenti merokok bagi mereka yang terlanjur menjadi perokok adalah (1) menghentikan merokok sebelum sakit. Hal yang paling mendasar yang harus dilakukan adalah membangun niat dan tekad yang kuat untuk berhenti merokok pada dirinya. Terapi yang dapat dilakukan adalah dengan mengalihkan rokok dengan permen atau camilan makanan ringan. (2) Menanamkan dalam diri pribadinya perasaan tanggung jawab sosial. Sebuah tekad untuk berhenti merokok tidak hanya didasari oleh niat dan tekad, melainkan kesadaran untuk menghormati orang lain dan alam raya.

Antisipasi bagi perokok baru bagi anggota Muhammadiyah dapat dilakukan dengan (1) melakukan kampanye anti mencoba rokok, yang bertujuan untuk mengikis adanya kenyataan untuk mencoba secara terus menerus dan menghindarkan dari kecanduan rokok, (2) mengubah citra merokok menjadi negatif. Lewat ADI V, Muhammadiyah dapat memasang iklan anti merokok dengan memaparkan iklan rokok dalam kondisi yang sesungguhnya. (3) Mengusulkan kepada pemerintah untuk konsisten dengan keputusan dalam UU No 39 tahun 1999 tentang HAM dan UU No. 36 tahun 2006 tentang kesehatan, sehingga paling tidak memberlakukan adanya tempat khusus untuk merokok.

Sebagai sebuah alternatif bentuk terapi yang dapat dilakukan untuk berhenti merokok adalah terapi swadaya. Terapi ini pada dasarnya yang sangat efektif, karena memanfaatkan kekuatan diri sendiri tanpa obat dan alat apapun dari luar. Terapi swadaya yang dapat dilakukan adalah dengan puasa dan pembiasaan untuk tidak merokok ketika ada orang lain. Secara teoritis dapat dikatakan bahwa proses terapi dengan puasa akan membentuk kondisi batiniah atau perjuangan dalam hati untuk berhenti merokok yang berefek pada sisi

lahiriyah seseorang. Proses yang dilakukan adalah dengan menterapi kognisi, pikiran tidak menyerah dan katakanlah "saya sadar merokok merugikan diri sendiri dan orang lain".

Terapi yang lain adalah Nicorrette dan konseling. Terapi ini dilakukan dengan menempelkan pada tubuh dengan nikotin pengganti rokok dan pendampingan kepada mereka yang merokok. Berdasarkan pengalaman bagi yang melakukan terapi ini adalah dengan niat dan tekad yang bulat untuk melakukan terapi ini, maka sudah tidak lagi merokok.

Bentuk terapi lain melalui terapi buku bantu diri, dibagi dalam dua bagian. Bagian pertama berisi konsekuensi-konsekuensi negatif apabila perokok mempertahankan perilaku merokoknya serta konsekuensi-konsekuensi positif apabila perokok berhenti merokok. Bagian kedua berisi tentang berbagai macam keterampilan yang dapat digunakan oleh perokok agar berhasil meninggalkan kebiasaan merokok Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Terapi lain adalah dengan suntikan atau tetesan sari tembakau di bawah lidah, konsumsi vitamin C sebagai pemutus kecanduan, filter; mengurangi kadar asap rokok yang beracun dengan menggunakan alat penyambung rokok yang terbuat dari palstik, menstimuli keengganan merokok dengan mengkonsumsi tablet atau kapsul, obat kumur, rokok imitasi dan alat hirup rokok.

Alternatif terapi sudah banyak ditawarkan, namun semuanya tidak berarti jika niat dan motivasi diri untuk berhenti merokok tidak ada. Kesadaran dalam diri menjadi kunci utama untuk berhenti merokok. Oleh adanya fatwa haram merokok hanya merupakan stimuli dan perangsang untuk seseorang mengurangi dan bahkan meninggalkan rokok.

SIMPULAN

Pertama, kecanduan dan kenikmatan terhadap rokok menyebabkan

perokok anggota Muhammadiyah memiliki niat dan motivasi untuk berhenti merokok, tetapi secara psikologis mengalami kesulitan, meski ada stimulasi fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah.

Kedua, fatwa haram merokok dari Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah memberikan pengaruh kepada anggota Muhammadiyah untuk lebih memahami bahaya rokok, sisi positif dan negatif, berpikir untuk berhenti merokok, melakukan pertimbangan mengenai perilaku merokoknya, merasa terketuk, tetapi pada dataran psikomotorik tidak memberikan pengaruh yang signifikan sebagai terapi berhenti merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisti, A., (2009). *Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki. Skripsi. Psikologi USU.*
- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya.* Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Berry, J.W., Pootinga, Y., Segall, M.H., & Dasen, P.R., (2002). *Cross Cultural Psychology: Research & Applications.* Cambridge: Cambridge Press University.
- Bovet, P., Viswanathan, B., & Warren, W., (2002). *The Global Youth Tobacco Survey in the Seychelles.* Ministry of Health Victoria, Seychelles.
- Brigham, J.C. (1991). *Social Psychology.* 2nd. Ed. New York: Har-perCollins Publishers.
- Indirawati, E. & Nashori, H.F. (2007). *Perilaku Merokok Memengaruhi Suasana Hati Mahasiswa. Jurnal Psikologi Proyeksi.*
- Cahyani, B. (1995). *Hubungan antara Persepsi terhadap Merokok dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku*

- Merokok pada Siswa STM Muhammadiyah Pakem Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Tidak Diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Chaplin, J.P. (2006). *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Depkes.(2013). *Data Riskesdas tahun 2010*. Jakarta: Depkes.
- Durkin, K., (1995). *Developmental Social Psychology from Infancy to Old Age*. Cambridge: Blackwell Publisher.
- Eagly, A.H. & Chaiken, S., (1993). *The Psychology of Attitudes*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich College Publisher.
- Ekawati. (2009). *Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Rokok pada Siswa SMU di Kelurahan Penatih*. <http://journal.unud.ac.id/abstrk/ekawati/a080102009.pdf>.
- Fatwa haram merokok oleh PP Muhammadiyah No. 6/SM/MTT/III/2010.
- Fauzani. N. (2005). *Terapi Berhenti Merokok*. <http://www.journalui.ac.id>, diakses tanggal 14 Maret 2011.
- Fawzani, N. & Triratnawati, A. (2005). Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat), *Makara, Kesehatan*, 9 (1), 15-22.
- Gondodiputro, S. (2007). *Bahaya Tembakau dan Bentuk-bentuk Sediaan Tembakau*, Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung
- Hati, S. (2008), Pengaruh Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tataan Rumah Tangga di Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang, *Tesis*, Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Kazdin, A.E. (2001). *Behavior Modification in Applied Settings*. 3rd edition. Belmont, CA : Wadsworth/Thompson Learning.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Komarasari, D & Helmi, A.F.. (2000). *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*, [Online], (avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/pe_rilakumerokok), diakses pada 20 Juli 2010).
- Morris, M.W., leuang, K., Ames, D., & Lickel, B. (1999). Views from Inside and Outside: Integrating Emic and Etic Insights about Culture and justice Judgement. *Academy of Management Review*, 24(4), 781-796.
- Mar'at, (1991). *Sikap Manusia: Pengukuran Serta Pengukurannya*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Meyer, J.P., & Allen, N.J. (1997). *Commitment in the Workplace: Theory, Research and Application*, Newbury Park, CA: Sage.
- Myers, D.G. (2013). *Exploring Social Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Poerwandari, E.K., (2007). *Pendekatan*

- Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*, Jakarta: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Rahman, A.A. (2013). *Psikologi Sosial: Interaksi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empiris*. Jakarta: Rajawali Press.
- Setiadji, B (2009). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Merokok Pekerja Sektor Informal Studi Quasi Eksperimen pada Tukang Ojek. *Disertasi*, Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Gebhard, Ellen M.M, Van Den Bergt, Lugtenburg and Richard A.M Bacteriorhodopsin's L55. intermediate contains a C14-C15 s-trans-retinal chromophore, *Biophysics*, Proc. Natl. Acad. Sci. USA. Vol. 85. Pp. 2156-2160, April 1983.
- Hati, H. dan & Sarnantio (2012). *Indonesia The Heaven for Cigarette Companies and The Hell For The People*. Faculty of Public Health. Depok: Indonesia University.

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dan stres akademik pada siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) yang mengikuti program akselerasi. Hipotesis yang diuji adalah ada hubungan antara efikasi diri dan stres akademik pada siswa SMA yang mengikuti program akselerasi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 89 siswa SMA yang sedang mengikuti program akselerasi di Kotamadya Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu (a) skala stres akademik dan (b) skala efikasi diri. Hasil analisis data menggunakan teknik korelasi product moment Pearson menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara efikasi diri dan stres akademik pada siswa SMA yang mengikuti program akselerasi, artinya efikasi diri tinggi yang dimiliki siswa berkorelasi dengan stres akademik yang rendah. Analisis korelasi determinasi (r^2) menunjukkan amplitudo efikasi diri sebesar 29% terhadap stres akademik pada siswa.

Kata Kunci: Stres Akademik, Efikasi Diri, Program Akselerasi

Nomor 29 Tahun 1990 yang ditindaklanjuti dengan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 0489/U/1992, yaitu pada pasal 16 ayat 1. Pasal tersebut mengatur bahwa siswa yang mempunyai bakat istimewa dan kecerdasan luar biasa dapat menyelesaikan program belajar lebih awal dari waktu yang telah ditentukan, dengan ketentuan telah mengikuti pendidikan SMA sekurang-kurangnya dua

Stephen, P.A. F., Walter, T. P., Ronald

Indonesia telah banyak berdiri sekolah yang mempunyai program akselerasi, salah satunya pada jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Siswa SMA kelas reguler diprogramkan untuk menyelesaikan materi kurikulum selama tiga tahun, namun bagi siswa yang tergolong pada program akselerasi diproyeksi menjadi dua tahun. Program percepatan pada tingkat SMA diatur pada Peraturan Pemerintah (PP)