



---

**PERILAKU MEROKOK PADA SANTRI  
DI PESANTREN ROUDLOTUL FALAH DI DESA SIDOREJO  
KECAMATAN PAMOTAN KABUPATEN REMBANG**

Indartik<sup>✉</sup>

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

---

**Info Artikel**

*Sejarah Artikel:*

Diterima Januari 2013

Disetujui Februari 2013

Dipublikasikan Maret 2013

*Keywords:*

*Smoking behavior, The student of Moslem school, The cognitive dissonance.*

---

**Abstract**

*This research is aimed to know the factors which cause smoking behavior on student of Roudlotul Falah Moslem school, and how their smoking behavior: Subject of this research are six students of Roudlotul Falah Moslem School who smoke. Results from interview, observation, documentation, and graphic test (DAM and HTP). The results show the factors which cause smoking behavior of the students are psychological factors (one of way to be consider free and adult person among their friends who smoke, pass the free time, happiness, conformity, and considered manly, less confidence, and also education about disadvantages of smoking for health), environment factors (parental, siblings, peer group), cigarette advertisement, artist of cigarette advertisement, Moslem school regulation factor and society factor. In addition the result also shows that there is a cognitive dissonance in student who smokes. There is inappropriate between cognition "I'm a smoker" with cognition that smoking is makruh and it isn't good for health.*

## PENDAHULUAN

Menurut Nandika (2005: <http://www.republika.co.id>) pesantren dalam proses pembelajarannya tidak hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga mementingkan pembinaan karakter individual santri-santrinya. Keunggulan pesantren meliputi sikap tolong-menolong, kesetiakawanan, dan persaudaraan sesama santri. Namun terdapat kekurangan, yaitu kebiasaan para anggota kelompoknya yang menganggap perilaku merokok sebagai suatu hal yang biasa dan wajar.

Fenomena merokok di pesantren ditemui oleh peneliti di salah satu pesantren di Kabupaten Rembang. Wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 oktober 2006 kepada A (bukan nama sebenarnya) yang merupakan santri salah satu pesantren di Rembang yang mengatakan bahwa hampir semua santri yang belajar di pesantrennya merokok dan yang tidak merokok bisa dihitung dengan jari. Keterangan yang sama diberikan oleh D (bukan nama sebenarnya) yang mengatakan bahwa hampir semua santri di pesantrennya merokok, dan ada juga kyai yang ketika mengajar pun juga merokok. Selain itu memang tidak ada peraturan yang menyebutkan bahwa merokok itu dilarang, dan itu membuat mereka leluasa untuk merokok.

Hal itulah yang kadang jadi pertimbangan bagi orang tua untuk memasukkan anaknya ke pesantren. Tidak jarang orang tua yang meskipun ingin anaknya belajar agama di pesantren membatalkan niatnya karena khawatir setelah tinggal di pesantren menjadi seorang perokok. Seperti hasil Wawancara dari peneliti terhadap Ibu H (bukan nama sebenarnya) yang menyatakan bahwa sebenarnya dia sangat ingin anaknya belajar agama di pesantren T, namun karena ia tidak ingin anaknya terpengaruh menjadi perokok maka ia lebih memilih untuk menyuruh anaknya belajar mengaji di mushola dekat rumahnya agar ia juga masih tetap bisa mengawasi anaknya. Meskipun demikian banyak juga orang tua yang tidak peduli dengan hal tersebut. Mereka tetap mengizinkan anaknya belajar di pesantren meskipun mereka juga tahu bahwa anaknya menjadi perokok setelah tinggal di pesantren, karena yang terpenting bagi mereka adalah anaknya dapat memperoleh pengetahuan agama Islam di sana.

Menurut Nandika (2005: <http://www.republika.co.id>) jika dilihat lebih jauh perilaku merokok itu sendiri sangat bertentangan dengan salah satu misi pesantren yang mengajarkan sikap hemat dan hidup sederhana yang jauh dari sifat konsumtif masyarakat perkotaan.

Menurut Romli (2006: <http://www.halalguide>) hukum merokok yang dulu *makruh* kini menjadi *haram*. Perubahan hukum merokok yang makruh menjadi *haram* ini didasarkan pada bukti-bukti ilmiah mengenai adanya pengaruh negatif rokok terhadap kesehatan. Menurut Muchtar (2005:105) penetapan hukum rokok adalah *makruh* dikarenakan dahulu kurang adanya bukti-bukti ilmiah yang cukup kuat mendukung mengenai adanya korelasi antara merokok dengan kesehatan dan kondisi itu berbeda dengan sekarang ini.

Menurut Asril Bahar dalam Mu'tadin (2002:<http://www.e-psikologi.com>), racun dan karsinogen yang timbul akibat pembakaran tembakau dapat memicu kanker, yang menyebabkan kematian. Hal-hal yang dijadikan pertimbangan dalam menetapkan hukum rokok menurut agama Islam antara lain : bahwa rokok menyebabkan kematian, mengkonsumsi barang-barang yang bersifat mengganggu fungsi raga adalah haram (alkohol, ganja, dan sejenisnya), merokok juga menyebabkan gangguan pada orang lain, Islam melarang perilaku pemborosan (Romli; 2006: <http://www.halalguide>).

Perilaku merokok dalam pesantren tidak hanya para santri, namun beberapa kyai yang juga merokok. Kyai adalah sosok yang selalu jadi teladan bagi santri-santrinya selama 24 jam dan ditiru oleh para santrinya. Beberapa hal di atas menjadi pertimbangan tersendiri bagi peneliti untuk meneliti perilaku merokok perilaku merokok pada santri di pesantren.

## Rokok dan Disonansi Kognitif

### A. Rokok

Menurut Aditama (1992:14), penelitian yang dilakukan para ahli memberikan bukti nyata adanya bahaya merokok bagi kesehatan si perokok dan orang di sekitarnya. Para ahli dari WHO menyatakan bahwa di negara dengan kebiasaan merokok yang telah meluas, kebiasaan tersebut mengakibatkan terjadinya 80%-90% kematian akibat kanker paru di seluruh negara itu, 75% dari kematian akibat bronkhitis, 40% kematian akibat kanker kandung kencing dan 25% kematian akibat penyakit jantung iskemik. Selanjutnya menurut Aditama laporan WHO menyebutkan beberapa penyakit yang berhubungan dengan kebiasaan merokok, yaitu kanker paru-paru, bronkhitis kronik, dan emfisema, penyakit jantung iskemik, dan penyakit kardiovaskuler lain, ulkus peptikum, kanker mulut atau tenggorokan, kerongkongan, penyakit pembuluh darah otak, dan

gangguan janin dalam kandungan.

Rokok mengandung nikotin, tar, insektisida, polycyclic, dan *Carcinogens*. Racun dan karsinogen yang timbul akibat pembakaran tembakau dapat memicu terjadinya kanker. Nikotin yang masuk ke dalam sirkulasi darah sampai ke otak manusia dan diterima oleh reseptor asetilkolin-nikotin yang kemudian membaginya ke jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan rasa nikmat, serta terpacu sistem dopaminergiknya. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Sementara di jalur adrenergik, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan serotonin. Meningkatnya serotonin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi.

Sedangkan bahaya rokok bagi perokok pasif menurut Husaini (2006: 105) yaitu: susah bernafas, mual, tidak mampu berkonsentrasi, pusing, mata dan hidung yang tidak dapat berfungsi dengan lebih baik, dan rentan terhadap penyakit paru-paru. Semua masalah di atas disebabkan oleh kandungan yang ada pada asap rokok. Orang yang paling rentan terhadap bahaya rokok adalah mereka yang memiliki penyakit asma. Dengan menghirup asap rokok, maka akan memperparah kondisi, yang ia serasa dicekik dan tidak bisa bernafas.

#### B. Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok.

Sarafino (1990: 219) mengemukakan bahwa merokok biasanya dimulai sejak usia belasan tahun dan faktor psikososial merupakan sumber utama yang menuntun remaja untuk mulai merokok. Beberapa aspek tingkah laku sosial berpengaruh di dalam membentuk perilaku, belief dan tujuan merokok remaja usia belasan tahun. Singkatnya banyak studi menemukan bahwa remaja lebih suka mulai merokok jika orang tua dan temannya merokok. Temuan ini memberi kesan bahwa modelling dan tekanan teman sebaya merupakan faktor yang menentukan dalam merokok.

Sedangkan menurut Soetjiningsih (2004: 191) terdapat beberapa faktor bagi remaja yang menyebabkan mereka menjadi perokok, antara lain:

##### 1. Faktor psikologik

###### a. Perkembangan sosial

Merokok digunakan sebagai salah satu cara bagi remaja agar mereka terlihat bebas dan dewasa saat menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya yang merokok. Se-

lain itu situasi dan kondisi santai, perasaan senang, tekanan teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, stres, rasa bosan, ingin kelihatan gagah, dan sifat suka menentang, merupakan hal-hal yang dapat berkontribusi mulainya merokok. Sedangkan faktor lain adalah rasa rendah diri, hubungan antar perorangan yang jelek, kurang mampu mengatasi stres, putus sekolah, sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan orang tua yang rendah, pengetahuan mengenai bahaya rokok yang rendah, serta tahun-tahun transisi antara sekolah dasar dan sekolah menengah (usia 11-16).

##### b. Faktor psikiatrik

Studi epidemiologi pada dewasa menghasilkannya adanya asosiasi antara merokok dengan gangguan psikiatrik seperti skizofrenia, depresi, cemas, dan penyalahgunaan zat-zat tertentu.

#### 2. Faktor biologik

##### a. Faktor kognitif

Faktor lain yang mungkin berkontribusi kecanduan nikotin adalah karena merasakan adanya efek bermanfaat dari nikotin, sebagai contoh beberapa orang dewasa yang merokok melaporkan bahwa merokok memperbaiki konsentrasi.

##### b. Faktor jenis kelamin

Wanita perokok dilaporkan menjadi lebih percaya diri, suka menentang.

##### c. Faktor genetic

Variasi genetik mempengaruhi fungsi reseptor dopamin dan enzim hati yang memetabolisme nikotin. Konsekuensinya adalah meningkatnya resiko kecanduan nikotin pada beberapa individu.

#### 3. Faktor lingkungan

Faktor-faktor lingkungan yang berkaitan dengan penggunaan tembakau antara lain orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, reklame/ iklan tembakau, artis pada reklame tembakau di media.

Menurut Muchtar (2005: 117) pada masa remaja, remaja banyak mengalami konflik. Dalam tahap ini merokok merupakan sebuah aktivitas yang bisa memberikan kepuasan psikologis, dan bukan semata-mata kebutuhan untuk mewujudkan simbolisasi kejantanan atau lambang kedewasaan. Dengan merokok ia dapat mengurangi ketegangan, memudahkan dalam berkonsentrasi, dapat menggugah semangat untuk memunculkan ide-ide baru. Merokok adalah merupakan aktivitas yang menyenangkan sebagai rasa ingin bebas dan pemberani, sebagai bentuk relaksasi, dan lain sebagainya.

### C. Teori Disonansi Kognitif

Menurut Walgito (2003: 13), pandangan dari aliran kognitif memandang perilaku individu merupakan respon dari stimulus, namun dalam diri individu itu ada kemampuan untuk menentukan perilaku yang diambilnya. Perilaku, lingkungan, individu itu sendiri saling berinteraksi satu dengan yang lain. Ini berarti bahwa perilaku individu dapat mempengaruhi individu itu sendiri, di samping itu perilaku juga berpengaruh pada lingkungan, demikian sebaliknya. Azwar Kassi, 1990 dalam Azwar 2002: 46). Selanjutnya menurut Azwar disonansi kognitif hanya dapat terjadi pada elemen-elemen kognitif yang relevan atau yang ada hubungannya satu sama lain. Lawan dari disonansi adalah konsonansi. Sebagaimana disonansi, konsonansi juga hanya akan terjadi pada unsur-unsur kognitif yang relevan.

Walgito (2003: 120) menjelaskan beberapa preposisi mengenai disonansi dapat dikemukakan sebagai berikut: (a) bila seseorang mengalami disonansi, hal ini merupakan hambatan dalam kehidupan psikologisnya, dan ini akan mendorong individu untuk mengurangi disonansinya untuk mencapai konsonansi, (b) individu akan menghindari meningkatnya disonansi.

Berkaitan dengan hal tersebut menurut Azwar (2002: 48), usaha untuk mengurangi disonansi ini biasanya berupa perubahan salah satu atau kedua unsur kognitif sedemikian rupa sehingga konsonansi tercapai kembali. Tiga cara untuk mengurangi atau menghilangkan disonansi, yaitu: mengubah unsur kognitif yang berupa perilaku, mengubah unsur kognitif dari lingkungan, serta menambah unsur kognitif yang baru.

Menurut Secord & Backman (dalam Azwar, 2002: 50), implikasi teori disonansi kognitif Festinger dalam kaitannya dengan prediksi perubahan sikap, yaitu: apabila individu terdorong untuk mengatakan atau melakukan sesuatu yang bertentangan dengan sikapnya maka ia cenderung untuk mengubah sikapnya sehingga terjadi konsonansi di antara unsur-unsur kognitif ucapan atau perbuatannya. Semakin kuat tekanan yang mendorong seseorang untuk berbuat berlawanan dengan sikapnya (di luar batas yang diperlukan sekedar untuk mendorong perbuatan itu) maka semakin sedikitlah perubahan sikap yang akan terjadi.

Cooper & Fazio (dalam Azwar, 2002: 83) mengatakan bahwa harus ada empat langkah sebelum timbul dan menghilangnya disonansi, antara lain: ketidaksesuaian sikap dan perilaku seseorang haruslah menimbulkan konsekuensi negatif yang tidak diinginkan, adanya rasa

tanggung jawab personal terhadap konsekuensi negatif perilaku. Agar proses disonansi terjadi haruslah ada kebangkitan fisiologik (*physiological arousal*), individu harus mengatribusikan (mengembalikan penyebab) timbulnya kebangkitan fisiologik tersebut di atas pada perilakunya sendiri.

## METODE

### Subjek

Subjek penelitian ini terdiri dari dua orang santri laki-laki yang merokok di pesantren (C dan S) Serta enam orang informan (A, E, N, D, M, dan Z).

### Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan adalah observasi, wawancara, catatan lapangan, dan tes grafis (DAM dan HTP) untuk mengumpulkan data kepribadian individu. Observasi dilakukan dilokasi secara langsung. Yang akan diobservasi adalah perilaku merokok santri di pesantren tersebut.

## Hasil

Beberapa faktor yang menyebabkan C merokok antara lain: Faktor psikologik (faktor perkembangan sosial) yaitu konformitas, faktor lingkungan (ayah, teman sebaya, dan reklame (artis pada iklan)). Menurut C hukum merokok dalam islam *makruh*. Jumlah rokok yang dihisap C dulu minimal satu bungkus setiap harinya dan sekarang dua batang sehari. Efek positif yang dirasakan C setelah merokok adalah perasaan menjadi lebih tenang, merasa seolah-olah ada temannya walaupun sedang sendirian. Sedangkan efek negatif merokok yang diketahui C yaitu merokok merusak kesehatan.

Faktor-faktor yang menyebabkan S merokok antara lain: faktor psikologik (rasa ingin tahu terhadap rokok hingga akhirnya muncul rasa ingin mencoba, karena sering melihat orang merokok), faktor biologik (adanya efek positif yang dirasakan setelah merokok, merasa lebih konsentrasi dalam belajar), faktor lingkungan (teman dan orang-orang sekitar). Menurut S banyak temannya di pondok yang merokok. S menganggap perilaku merokok itu tidak apa-apa, asalkan mereka mendapatkan kenikmatan dari merokok. Biasanya dalam sehari S merokok minimal 16 batang. Efek positif yang dirasakan setelah merokok: merasa bisa lebih cepat memahami yang

dipelajarinya dan sebagai teman kesepian. S merasa belum ada efek negatif dari merokok, hanya menjadi cepat lelah selain itu dia belum merasakan efek apa-apa. Akibat negatif merokok yang diketahui: seperti keterangan pada bungkus rokok, bahwa merokok menyebabkan sakit kanker serta impotensi, selain itu S tidak tahu.

Berdasarkan hasil interpretasi Tes DAM yaitu: C orang yang kurang percaya diri, mempunyai perasaan bersalah, dan agresi. Berdasarkan hasil interpretasi Tes HTP: C kurang percaya diri dan sering ragu-ragu dalam mengambil keputusan, tidak realistis, terdapat kebutuhan akan kasih sayang dan perhatian keluarga, serta merasa terkungkung karena disiplin yang ketat.

Berdasarkan interpretasi tes DAM pada S diperoleh keterangan: S anti sosial (suka menentang norma-norma yang berlaku), tidak matang, memiliki rasa ketergantungan, terdapat agresif yang ditekan. Dalam keluarga, S merasa dirinya lebih dibanding anggota keluarga lain, merasa peranan ibu sangat besar dan fungsi ayah lemah serta S merasa tidak ada penerimaan dari ibu terhadap dirinya.

Berdasarkan penelitian juga diketahui bahwa dalam pesantren terdapat peraturan tentang perilaku merokok santri, intinya santri dilarang merokok di area pesantren dan baru boleh merokok di luar pesantren pada jam bebas (jam tidak ada jadwal mengaji). Sanksi awal diberikan pengurus yaitu berupa peringatan. Setelah itu diberikan sanksi ringan, sanksi terberat berupa sanksi *boycott*, yaitu dikembalikan ke orang tua santri.

## PEMBAHASAN

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada C, antara lain yaitu faktor psikologik (perkembangan sosial) yang meliputi faktor konformitas, penyesuaian diri, rasa kurang percaya diri, perasaan terkungkung, kebutuhan akan kasih sayang dan faktor lingkungan (orang tua, teman, iklan). Teman menjadi salah satu model bagi C dalam hal perilaku merokoknya. Teman-temannya yang sebagian besar merupakan perokok sering membujuk C untuk ikut merokok seperti mereka. Kondisi C yang tidak merokok dan berada di tengah-tengah teman-temannya yang merokok menciptakan suatu tekanan dalam dirinya, karena adanya perasaan menjadi orang yang berbeda dari yang lain. Kondisi semacam itu juga menuntut penyesuaian dari dalam diri C (penyesuaian) sehingga akhirnya C memutuskan untuk merokok seperti yang lain (konformitas). Perasaan nyaman yang dirasakan setelah merokok menjadi reward

C dan membuatnya terus mengulangi perilaku merokoknya. Kebutuhan akan kasih sayang dari orang tua membuat C berusaha menarik perhatian dari orang tua, salah satu cara dengan merokok. Perasaan terkungkung itu muncul akibat adanya peraturan dalam pesantren yang dirasa C membatasi, sebagai salah satu bentuk kompensasinya adalah dengan merokok. Sedangkan selain faktor keluarga Ayah C merupakan model bagi C dalam hal perilaku merokoknya. Melalui ayahnya C mengenal rokok sejak masih kecil, sehingga ayahnya merupakan sumber informasi awal sebelum orang lain. Informasi dan pengalaman yang diperoleh C dari ayahnya dan orang-orang/teman-temannya merokok. Pengalaman-pengalaman/ informasi yang dulu terpendam muncul lagi dan digabung-gabungkan menjadi perilaku merokoknya tersebut. Iklan juga menjadi salah satu media yang memperkenalkan rokok pada C. Iklan rokok yang dikemas dengan *glamour* dan jantan membuat C semakin tertarik pada rokok, salah satu alasannya adalah ingin terlihat lebih jantan dengan merokok (*modelling* tingkah laku berbentuk simbolik).

Selain keempat faktor di atas terdapat dua faktor lain yang mendukung perilaku merokok C dan S, antara lain faktor regulasi pesantren dan faktor masyarakat. Pesantren dikatakan memberikan suatu kontribusi terhadap perilaku merokok C dan S dengan menciptakan suatu peraturan yang masih memberikan toleransi bagi para santrinya untuk bisa merokok. C mengalami disonansi kognitif (*the cognitive dissonance*), yaitu tidak cocoknya antara dua atau tiga elemen-elemen kognitif. Dalam diri C terdapat ketidakcocokan/ ketidaksesuaian antara elemen-elemen tersebut, yaitu kognisi bahwa: "saya seorang perokok" dengan pengetahuan bahwa dalam Islam merokok hukumnya *makruh* (pengetahuan), keyakinan akan efek negatif rokok bagi kesehatan (keyakinan), dan pengetahuan akan hukum merokok dalam Islam. Inkonsistensi antara komponen sikap ini terjadi karena kepercayaan dan keyakinannya (kognisi) selama ini tidak selaras dengan perilaku C. Disonansi kognitif yang terjadi menimbulkan ketidakenakan dan ketegangan psikologis dalam diri C, oleh karena itu ada usaha dari dalam diri C untuk mengurangi atau menghilangkan ketidakenakan/ ketegangan tersebut. Usaha yang ditempuh oleh C untuk mengatasi disonansi kognitif tersebut antara lain dengan cara kedua, dengan mengubah elemen kognitif lingkungan yaitu berusaha meyakinkan dirinya dan orang lain merokok di pesantren merupakan suatu hal yang wajar dan dilakukan oleh hampir semua santri.