

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sudah sejak lama perilaku menghisap tembakau dikenal. Suku bangsa Indian di Amerika merupakan yang pertama kali menghisap tembakau melalui pipa besar untuk keperluan ritual mereka, sehingga bangsa Eropa pun mengikuti kebiasaan menghisap rokok. Bangsa Eropa mengisap rokok demi kesenangan semata, bukan untuk keperluan ritual seperti bangsa Indian. Begitu pula di Negara kita Indonesia, merokok sudah menjadi budaya yang melekat pada aktivitas sehari-hari terutama pada kalangan orang dewasa.¹

Pada abad ke 19, rokok dikenal di wilayah Indonesia. Rokok yang terkenal (biasa di isap) ialah rokok kretek, rokok yang menggunakan bahan baku tembakau serta cengkeh, yang dibungkus dengan daun jagung. Kemudian perilaku merokok berkembang luas, hingga industri rokok bermunculan hingga saat ini.² Perilaku merokok tidak menular akan tetapi sulit diberhentikan sebab rokok adalah salah satu zat adiktif yang dapat memunculkan ketergantungan. Rokok mengandung kurang lebih 4.000 zat berbahan kimia.

Diantara ribuan zat kimia, terdapat komponen utama yang mengancam kesehatan perokok aktif serta perokok pasif, yaitu: karbon monoksida (CO), nikotin dan tar. Karbon monoksida (CO) merupakan gas beracun yang dapat

¹Kumboyono, "Analisis Faktor Penghambat Berdasarkan Berhenti Merokok Berdasarkan Health Belief Model pada Mahasiswa F.T. UNIBRAW Malang," *Jurnal Keperawatan Soedirman*, no. 1 (2011): 2.

²Zora Krispriana, *Hubungan Konsep Diri Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Akhir*, Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2015, 24.

mengurangi pengikatan oksigen dalam darah dan menimbulkan kematian jika kandungan di dalam badan 60% lebih. Nikotin yang terdapat dalam heroin, kokain, ganja, serta amfetamin, bisa mempengaruhi otak serta jadi sebab utama rasa ketagihan dan meningkatnya resiko serangan jantung maupun stroke. Tar yang mengandung kurang lebih 43 bahan kimia, yang kita ketahui menjadi penyebab kanker (karsinogen).³

Berbagai kandungan yang ada pada rokok mengakibatkan bermacam penyakit seperti penyakit pada jantung, kanker, enfisema, impotensi, bronkitis kronik, serta gangguan kehamilan (Penjelasan PP RI No. 19 Tahun 2003 perihal Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan). Selain itu, mengonsumsi rokok bisa menyebabkan alergi serta turunya daya tahan tubuh, perubahan genetik, diabetes melitus, gangguan kromosom yang menghambat perbaikan DNA yang rusak dan sistem enzimik yang terganggu. Para ahli menghubungkan kebiasaan merokok dengan osteoporosis dan katarak mata. Perokok aktif maupun pasif akan merasakan dampak buruk ini pada kurun waktu 20-25 tahun sejak awal dia merokok.⁴

Leventhal dan Clearly menyatakan, sikap merokok sampai menjadi perokok melalui beberapa tahap, yakni:

1. Tahap persiapan (*preparatory*), yaitu tahap individu yang merokok diawali dari gambaran yang menyenangkan perihal sebuah rokok, sehingga mendorong keinginan seseorang untuk mencoba rokok.

³R. Kintoko Rochadi, "Berbagai Upaya Penanggulangan Perilaku Merokok di Indonesia" dalam [http:// repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18863/1/ikm-okt2005-9%20%282%29](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18863/1/ikm-okt2005-9%20%282%29) diakses pada tanggal 10 Februari 2020.

⁴Departemen Kesehatan RI, *Mitos dan Fakta Tentang Tembakau di Indonesia*, 2010, 16.

2. Tahap inisiasi (*initiation*), yaitu tahap merintis untuk mengisap rokok, tahap mempertimbangkan ingin lanjut atau berhenti merokok pada individu.
3. Tahap menjadi perokok (*becoming a smoker*), yaitu apabila seseorang sudah menghisap rokok dalam kesehariannya sebanyak 4 batang, menjadi cenderung seorang perokok.
4. Tahap perokok tetap, (*maintenance of smoking*), yaitu merokok sudah menjadi cara pengaturan diri (*self regulation*). Merokok menjadi sarana agar memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan bagi seseorang yang menghisap rokok.⁵

Pada dasarnya, perilaku merokok merupakan perilaku yang dipelajari, maka dalam hal ini perilaku merokok bisa ditransmisikan dari pihak lain sebagai agen sosialisasi perilaku merokok.⁶ Di Indonesia, secara nasional prevalensi merokok sebesar 29%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia ialah Jawa Barat sebesar 32,7%. Dan provinsi dengan prevalensi terendah ialah Papua sebesar 21,9%. Terdapat 13 provinsi dari 33 provinsi yang memiliki prevalensi merokok melebihi rata-rata nasional.⁷

Pada tahun 2013, proporsi laki-laki yang mengkonsumsi tembakau hisap lebih besar daripada tembakau kunyah, yakni sebanyak 64,9% dan 1,1%. Sebaliknya, proporsi perempuan yang mengkonsumsi tembakau kunyah lebih

⁵Lindawati, Bara Miradwiyana dan Sumiati, 2012, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa-Siswi SMP Di Daerah Jakarta Selatan Tahun 2011," *Jurnal Health Quality*, Vol. 2, No. 4, 189 – 200.

⁶Mohammad Ali dan Mohammad Asrori, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2014).

⁷Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Umum Konsumsi Tembakau di Indonesia*, 2013, 1.

banyak 2 kali lipat dibandingkan perempuan pengonsumsi tembakau hisap yakni sebanyak 4,6% dan 2,1%.⁸

Perilaku merokok merupakan perilaku yang sulit dihentikan. Menurut data layanan berhenti merokok di negara Inggris, sekitar 50% seorang perokok berkeinginan untuk berhenti merokok dalam 4 minggu, namun hanya 25% yang berhasil, selebihnya sekitar 75% kembali merokok secara regular dalam waktu 4-5 minggu sejak waktu berhenti. di wilayah Indonesia, sekitar 50% perokok berencana dan berfikir ingin berhenti mengisap rokok. Akan tetapi, hanya 10% berencana untuk berhenti dalam waktu 12 bulan. Lebih seperempat perokok yakni 30,4% melakukan upaya untuk berhenti dalam 12 bulan terakhir. Pasien yang mengunjungi fasilitas kesehatan, 40,5% ditanya tentang riwayat merokok dan 34,6% disarankan untuk berhenti merokok, 7% melakukan konseling dan 70,7% berhenti tanpa bantuan yang lain. Empat dari lima orang (86%) memiliki kepercayaan bahwa rokok berbahaya bagi kesehatan dan 73,7% orang dewasa percaya bahwa paparan rokok menyebabkan penyakit serius pada perokok pasif.⁹

Di dalam surah al-Baqarah ayat 195 sudah termaktub anjuran untuk menjauhi dan menghindari rokok, yakni ayat yang berbunyi:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

(195)

⁸Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Umum Konsumsi Tembakau di Indonesia*, 3.

⁹Saroh Darojah, *Faktor Determinan Penghambat Berhenti Merokok pada Kepala Keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar*, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014, 1.

Artinya: “Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah SWT, dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah Sungguh, Allah SWT menyukai orang-orang yang berbuat baik.” (Q.S Al-Baqarah:195)

Dalam tafsir ‘*Shofwatuttaffasir*’ terdapat anjuran yang berbunyi: Berinfaqlah di dalam jihad (yang sejenis jihad) dan jangan pelit dalam berinfaq, maka sesungguhnya harta itu akan binasa. Dan bertaqwalah kalian dari musuh-musuh kalian. Dan dikatakan juga dari tafsir lainnya jangan kalian meninggalkan jihad di jalan Allah SWT, dan jangan menyibukkan dengan harta-harta dan anak-anak kalian, maka sesungguhnya harta sama anak itu akan binasa. Berbuat baiklah pada semua perbuatan kalian sehingga Allah SWT cinta kepada kalian, dan jika Allah SWT cinta kepada kalian, maka dijadikanlah kalian-kalian kekasihNya.¹⁰

Dalam surah An-Nisa ayat 29 juga termaktub anjuran untuk menjauhi dan menghindari rokok, yakni ayat yang berbunyi:

لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِطَايِلٍ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ ۚ وَلَا

تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّكُمْ رَحِيمًا

Artinya: “Wahai orang-orang beriman! Janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang bathil (tidak benar), kecuali dalam perdagangan yang berlaku atas dasar suka sama suka diantara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah SWT Maha Penyayang kepadamu.” (Q.S An-Nisa: 29)

Di dalam tafsir ‘*Shofwatuttaffasir*’ terdapat anjuran yang berbunyi: Wahai kalian yang percaya Allah SWT dan rasulNya, janganlah kalian saling memakan harta orang lain dengan jalan yang tidak benar, adalah semua jalan yang tidak dibolehkan syariat islam seperti mencuri, khianat, mencuri, judi, dan sejenisnya.

¹⁰Muhammad Ali Asshobuni, *Shafwatuttaffasir* (Maktabah Taufiqiyah, 1396 H) 112.

Kecuali dengan jalan yang disyariatkan yang mulia seperti berdagang yang dihalalkan oleh Allah SWT. Berkata Ibnu Katsir menunjukkan bahwasanya yang diharamkan bukan pada hartanya, namun jual beli yang disyariatkan seperti sama-sama ridha, maka boleh. Janganlah saling menumpahkan darah diantara kalian, yaitu membunuh diri sendiri.¹¹

Masa remaja disebut periode transisi pada rentang kehidupan manusia, yang menjembatani masa anak-anak serta dewasa. Perkembangan saat masa remaja diwarnai dengan interaksi diantaranya beberapa faktor genetik, lingkungan, emosional, biologis, dan sosial. Remaja dihadapkan pada beberapa pengalaman baru, perubahan biologis yang dramatis, serta tugas perkembangan baru yang lebih banyak. Remaja sebagai periode tertentu dari kehidupan manusia adalah suatu konsep yang relatif baru dalam kajian ilmu psikologi. Pada beberapa negara Barat, remaja dikenal dengan istilah "*adolescence*" dari bahasa latin, artinya tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa.¹²

Beberapa pemikiran usia ini yang terkadang belum mampu di operasionalkan oleh remaja dengan baik, karena dikalahkan ego. Sehingga memungkinkan determinasi ego yakni kurang tepat dalam mengambil keputusan dan tindakan mereka. Hingga pada akhirnya remaja yang belum biasa mengendalikan diri mereka menjadi remaja yang krisis secara identitasnya.

Menurut Erikson, tahap psikososial merupakan identitas dan kebingungan peran. Pada tahap ini, remaja sudah mulai memiliki sesuatu perasaan bahwa dia manusia yang unik serta sadar beberapa sifat yang ada pada dirinya itu. Namun,

¹¹Muhammad Ali Asshobuni, *Shafwatuttafasir*, 248.

¹²Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013, 189.

sebab peralihan yang sulit dari masa anak-anak hingga remaja, perubahan sosial serta historis remaja mengalami kekacauan beberapa peranan atau kekacauan identitas, kondisi yang seperti ini mengakibatkan remaja merasakan hampa, terisolasi, bimbang, serta cemas. Kondisi ini menyebabkan remaja mengalami beberapa gangguan meliputi kenakalan, kehamilan remaja, penyalahgunaan obat-obatan, alkohol, bunuh diri, serta kecanduan merokok di usia yang masih jauh dari kategori dewasa.¹³

Batas usia remaja pada umumnya yang digunakan para ahli antara 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun yaitu masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun yaitu masa remaja akhir. Namun Monks, Knoers & Haditono membedakan masa remaja dalam empat bagian, yakni: 1) masa pra-remaja atau masa pra-pubertas antara 10-12 tahun, 2) masa remaja awal atau pubertas antara 12-15 tahun, 3) masa remaja pertengahan antara 15-18 tahun, dan 4) masa remaja akhir antara 18-21 tahun. Tahap remaja usia akhir lah yang menjadi fase mereka duduk mengenyam di bangku perkuliahan.

Data dari Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan Selatan 2013 menyebutkan bahwa 65% perokok di Kalimantan Selatan berasal dari masyarakat yang miskin. Data yang dihimpun dari Riset Kesehatan Daerah 2012 menyebutkan jumlah perokok di Kalimantan Selatan mencapai hingga 30,5% dari jumlah penduduk yang lebih dari 3,6 juta jiwa. Angka ini mendekati rata-rata nasional yang mencapai 34,7%. Dari 30,5% tersebut, perokok terbesar pada kelompok umur 15-19 tahun yaitu 41,3%, tahun 2014 sebanyak 17,5%, dan usia

¹³Desmita, *Psikologi Perkembangan*, 196-197.

15-19 tahun sebanyak 1,7%. Membuktikan bahwa usia perokok terbanyak adalah para remaja.¹⁴ Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin 2019 menyebutkan perokok remaja laki-laki dari umur 10-14 tahun sebanyak 39 orang dan remaja laki-laki umur 15-19 tahun sebanyak 372 orang.

Hasil survey yang dilakukan oleh LM3 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok) tahun 2005 menunjukkan 375 responden yang dinyatakan 66,2% perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi mereka gagal. Kegagalan ini berbagai macam yaitu 42,9% tidak tahu caranya, 25,7% konsentrasi yang sulit, 2,9% keterkaitan dengan sponsor rokok, 76% berhasil berhenti merokok karena kesadaran diri sendiri, 16% sakit serta 8% tuntutan profesi.¹⁵

Berdasarkan observasi awal yang penulis lakukan, di kampus Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin sendiri, para mahasiswanya sudah banyak yang menjadi perokok aktif, hal itu terlihat di setiap tempat umum (seperti: kantin, *student center*, ataupun lapangan olahraga) yang terlihat menghisap rokok. Perilaku menghisap rokok tersebut terkadang tanpa memperdulikan orang-orang di sekitarnya sedang terganggu atau tidak. Padahal aktivitas merokok sering memberikan dampak negatif terhadap lingkungan, baik untuk orang-orang di sekitar maupun kepada pribadi individu sang perokok sendiri. Terlebih lagi di lingkungan kampus berbasis Islam serta kental dengan nilai-nilai keislaman yang melarang merokok.

¹⁴Rita Kirana dan Chairiyah, Pengaruh Faktor Personal terhadap Perilaku Merokok Berdasarkan Theory of Planned Behavior, *Jurnal Skala Kesehatan Volume 7 No. 1*, 2016, 57.

¹⁵Fawzani dan Atik, Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat), *Jurnal Makara Kesehatan*, 2004, 45.

Dari mahasiswa yang aktif merokok tersebut, ada di antara mereka yang pernah mengalami pada fase *relapse*, terjadinya kembali pola lama yakni suatu keadaan yang sudah sembuh dari suatu aktivitas (merokok) namun karena beberapa hal mengulang kembali aktivitas tersebut dengan beragam alasan. Proses *relapse* ini terjadi karena beberapa faktor pemicu, baik secara psikologis maupun secara fisik. Diawali sebuah perubahan dalam perasaan, pikiran, perilaku, dengan kata lain merupakan sebuah sugesti terhadap sesuatu, baik secara sadar atau tidak sadar hingga melakukannya. *Relapse* juga terjadi karena faktor lingkungan yang kuat sehingga mempengaruhi dinamika psikologis seseorang dalam mempertahankan konsistensi dirinya, bersentuhan kembali dengan barang-barang yang ada hubungannya dengan rokok, bergaul orang-orang yang merokok (pengaruh lingkungan), dan kurangnya kemampuan dalam mengatasi masalah maupun tekanan yang ada pada dirinya.

Dalam psikologi, tentu keadaan seperti ini perlu ditela'ah lebih lanjut mengingat sudah banyak juga manusia yang berhasil keluar dari zonanya sebagai perokok hingga sembuh total. Sedangkan dalam ruang lingkup penelitian ini, mahasiswa yang *relapse* dari aktivitas merokok tentu membuat pertanyaan besar bagi penulis sendiri mengapa hal itu bisa terjadi terhadap mereka.

Melihat uraian dan fenomena sebelumnya, serta kesadaran begitu pentingnya hal ini perlu diteliti lebih lanjut, maka penulis tertarik membuat sebuah penelitian skripsi dengan judul: **“Dinamika Psikologis pada Mahasiswa Perokok yang *Relapse* di UIN Antasari Banjarmasin”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah dijelaskan, dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana dinamika psikologis pada mahasiswa perokok yang *relapse* di UIN Antasari Banjarmasin?
2. Apa Faktor yang menyebabkan mahasiswa perokok menjadi *relapse*?

C. Tujuan dan Signifikansi Penelitian

Tujuan dari penelitian ini ialah mencoba memahami lebih dalam tentang dinamika psikologis mahasiswa perokok kategori *relapse*. Selain mencapai tujuan yang diinginkan, penulis juga berharap dapat memberikan banyak manfaat yang diantaranya:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pada disiplin keilmuan psikologi kesehatan, khususnya tentang dinamika psikologis pada mahasiswa perokok kategori *relapse*.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi mengenai dinamika psikologis khususnya perokok yang *relapse* dalam perspektif psikologi kesehatan.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi peneliti diharapkan dapat mengetahui dinamika psikologis mahasiswa perokok yang *relapse* di UIN Antasari Banjarmasin.

- b. Bagi mahasiswa diharapkan dapat memberikan wawasan agar menjadi mahasiswa yang lebih baik lagi terkhusus di lingkungan kampus.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberi gambaran dan pengetahuan bagi pembaca serta masyarakat tentang dinamika psikologis mahasiswa perokok kategori relapse.
- d. Penelitian ini diharapkan menjadi pendukung implementasi dan evaluasi peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok (KTR) khususnya di lingkungan kampus UIN Antasari Banjarmasin, agar menjadi lingkungan pendidikan tanpa asap rokok.

D. Definisi Operasional

1. Dinamika Psikologis

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, dinamika diartikan sebagai gerak atau kekuatan secara terus-menerus yang dimiliki sekumpulan individu yang bisa memunculkan perubahan tata hidup orang itu sendiri.¹⁶ Dinamika merupakan suatu tenaga kekuatan, selalu bergerak, berkembang serta dapat menyesuaikan diri secara memadai atas keadaan yang terjadi serta sebuah faktor yang memiliki keterkaitan dengan pematangan serta faktor belajar. Pematangan ialah sebuah kemampuan dalam memahami makna yang sebelumnya yang tidak mengerti terhadap objek kejadian.¹⁷

Sedangkan kata psikologis, berasal dari bahasa Yunani, terdiri dari kata *psyche* atau psikis artinya jiwa dan *logos* artinya ilmu. Secara harfiah, psikologi

¹⁶Daryanto, Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Surabaya: Apolo, 1998, 101.

¹⁷Zora Krispriana, *Hubungan Konsep Diri Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Akir* (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah) 30.

berarti sebuah ilmu yang mempelajari tentang ilmu-ilmu kejiwaan.¹⁸ Akan tetapi, karena jiwa bersifat abstrak serta tidak dapat dikaji secara empiris, maka, kajiannya bergeser pada beberapa gejala jiwa atau tingkah laku manusia, dan oleh sebab itu yang dikaji merupakan gejala jiwa atau tingkah laku.¹⁹

Dinamika psikologis menurut beberapa ahli dijelaskan sebagai berikut: Saptoto, mendefinisikan dinamika psikologis sebagai keterkaitan antara aspek psikologis yang ada dalam diri individu dengan beberapa faktor dari luar yang mempengaruhi seorang tersebut.²⁰ Widiyanti, mendefinisikan dinamika psikologis sebagai aspek motivasi serta dorongan yang bersumber dari dalam serta luar individu, yang pengaruhnya kepada mental seseorang ketika menyesuaikan diri dengan keadaan maupun perubahan.²¹ Walgito, mendefinisikan dinamika psikologis sebagai sebuah tenaga kekuatan yang terjadi atas diri manusia yang dapat berpengaruh pada mental atau psikisnya untuk mengalami perkembangan serta perubahan pada tingkah lakunya dalam keseharian, seperti pikirannya, perasaannya, atau perbuatannya.²² Serta Chaplin, mendefinisikan dinamika psikologis sebagai sebuah sistem psikologi yang menekankan penelitian atas hubungan sebab akibat dan motif serta dorongan sehingga muncul sebuah perilaku.²³

¹⁸L. Sandra, *Dinamika Psikologis Interaksi, Konsep Diri, dan Identitas Online, Disertasi*, : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada, (Yogyakarta, 2012).

¹⁹Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum* (Yogyakarta: Andi Yogyakarta, 2010), 15.

²⁰R. Saptoto, "Dinamika Psikologis Nrimo Dalam Bekerja: Nrimo Sebagai Motivator Atau Demotivator," *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 2, No. 6, 131-137.

²¹Y. Widiyanti, "Dinamika Psikologis Pencapaian Successful Aging Pada Lansia Yang Mengikuti Program Yantu Lansia," *Tesis* (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 2009).

²²Bimo Walgito. *Pengantar Psikologi Umum*, 26.

²³J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Penerjemah Kartini Kartono) (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006) 78.

Pada penelitian ini, yang dimaksud dinamika psikologis ialah suatu keadaan diri yang meliputi mental serta emosional yang bisa berubah-ubah pada mahasiswa perokok yang pernah mengalami fase *relapse*. Perubahan ini baik itu meliputi kognitif yakni bentuk pikiran, afektif yang artinya bentuk perasaan dan psikomotorik yang maksudnya meliputi aktifitas dari si perokok.

2. Mahasiswa

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, mahasiswa merupakan individu yang belajar di perguruan tinggi. Pada struktur pendidikan di Indonesia, mahasiswa memegang status pendidikan tertinggi. Mahasiswa merupakan seseorang yang belajar di perguruan tinggi seperti di universitas, akademi, atau institut. Mahasiswa juga disebut sebagai murid yang sudah terdaftar di perguruan tinggi.

Mahasiswa adalah setiap orang yang secara resmi telah terdaftar untuk mengikuti pelajaran di perguruan tinggi dengan batas usia antara 18-30 tahun. Mahasiswa juga di definisikan suatu kelompok di masyarakat yang memperoleh status karena memiliki ikatan dengan perguruan tinggi.²⁴

Pada penelitian ini, mahasiswa yang menjadi kriteria adalah mahasiswa UIN Antasari yang berstatus aktif, pernah berhenti menjadi perokok, kemudian *relapse* kembali menjadi perokok aktif. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa semester 7 dan semester 9 dengan jenis kelamin laki-laki. Rentang waktu *relapse* subjek adalah 2-4 tahun, serta bersedia menjadi subjek penelitian.

²⁴Sarlito Wirawan Sarwono, *Perbedaan Antara Pemimpin dan Aktivis dalam Gerakan Protes Mahasiswa* (Jakarta: Bulan Bintang, 1978).

3. Perokok

Perokok dapat dibedakan menjadi dua, perokok aktif dan perokok pasif. Sedangkan dalam penelitian ini, kategori dari subjek ialah mahasiswa yang menjadi perokok aktif.

Yang dimaksud perokok aktif apabila seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok dalam rutinitas keseharian, baik itu dalam durasi perjam maupun rentang waktu kapan perokok mau mengisap rokoknya. Merokok bagi perokok aktif sudah menjadi candu atau kebiasaan sehingga tidak bisa melepas kebiasaan apabila 1 hari saja tidak merokok.²⁵ Pada penelitian ini, perokok aktif yang akan menjadi kriteria adalah mahasiswa yang sudah pernah berhenti merokok kemudian mengalami fase *relapse* sehingga kembali berstatus menjadi perokok aktif.

4. *Relapse*

Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *relapse* merupakan suatu keadaan seseorang yang sudah dinyatakan *abstinence* (sembuh) dan kembali menggunakannya. Proses *relapse* ini terjadi karena beberapa faktor pemicu, dimulai dari suatu perubahan perasaan, pikiran, atau perilaku, dengan kata lain merupakan sebuah sugesti terhadap sesuatu, disadari atau tidak disadari hingga melakukannya. *Relapse* juga terjadi karena faktor lingkungan yang kuat sehingga mempengaruhi dinamika psikologis seseorang dalam mempertahankan konsistensi dirinya.²⁶

²⁵Fawzani dan Atik, Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat), *Jurnal Makara Kesehatan*, 2004, 17.

²⁶Siti Rahmawati, *Relapse Kambuh pada Mantan Pengguna Napza (Sebuah STudi Fenomenologis)*, Skripsi, Fakultas Psikologi, UIN Sultan Syarif Kasim, 2010.

Dalam penelitian ini, *relapse* yang dimaksud adalah suatu keadaan seseorang yang sudah berhenti atau sembuh (*abstinence*) dari perilaku merokok, lalu kembali menggunakannya (menjadi perokok). Diawali sebuah perubahan terhadap perilaku, pikiran, perasaan, atau sebuah kerinduan (sugesti) terhadap sesuatu (rokok). Penyebabnya antara lain: bersentuhan kembali pada barang-barang yang berhubungan dengan rokok, bergaul dengan seseorang yang merokok (pengaruh lingkungan), dan kurang mampu dalam mengatasi masalah maupun tekanan yang ada pada dirinya.

E. Penelitian Terdahulu

Mendukung penelaahan penelitian yang lebih komprehensif, pada kajian pustaka ini, penulis akan menjelaskan penelitian yang sudah dikerjakan lebih dulu serta mempunyai topik relevan serta topik yang mau diteliti penulis sekarang yaitu:

1. Handini Nuryati Kosasi (2015), dengan judul “Hubungan Konformitas dan Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Perempuan (Mahasiswa di Kota Samarinda dan Balikpapan)”, jurnal PSIKOBORNEOFISIP Universitas Mulawarman. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Berdasarkan analisis dan pembahasan, di dapat kesimpulan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok merupakan konformitas. Hasil dari pengujian hipotesis pun membuktikan bahwa asumsi peneliti adalah tepat mengenai perilaku merokok yang dipengaruhi oleh konformitas yang sudah terbukti, bahwasanya teman adalah salah satu

faktor yang mempengaruhi perilaku merokok ditambah dengan pernyataan Sumiarti yang menyatakan lingkungan juga mempengaruhi perilaku merokok. Lingkungan serta pertemanan ialah pangkal dari konformitas yang terjadi pada subjek.

2. Muhammad Irfan (2017), dengan judul “Hubungan Antara Kepercayaan Diri dan Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Pada Remaja”, skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini menggunakan jenis metode pengumpulan data kuantitatif dengan memakai skala perilaku merokok, skala kepercayaan diri, serta skala interaksi teman sebaya. Teknik analisis data menggunakan analisis regresi ganda. Berdasarkan analisis serta pembahasan, di dapat kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kepercayaan diri dan interaksi teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja. Kepercayaan diri dan interaksi atas teman sebaya dapat menjadi prediktor perilaku merokok pada seorang remaja. Terdapat hubungan diantara kepercayaan diri dengan perilaku merokok pada remaja. Hubungan ini menggambarkan semakin baik kepercayaan diri pada remaja maka tinggilah perilaku merokok pada remaja. Ada keterkaitan antara interaksi teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja. Hubungan ini menunjukkan semakin tinggi interaksi dengan teman sebaya, maka semakin tinggi pula perilaku merokok pada remaja.
3. Irda Yunitasari (2018), dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Self-Efficacy Dengan Upaya Pencegahan *Relapse* Pada Penyalahguna

NAPZA Pasca Rehabilitasi”, jurnal Psikoborneo. Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survei. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner (angket). Berdasarkan analisis dan pembahasan, di dapat kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan dengan nilai $r = 0,316$ dan $p = 0,004$. Hasil penelitian antara self-efficacy juga menunjukkan ada hubungan dengan upaya pencegahan kekambuhan dengan nilai $r = 0,338$ dan $p = 0,002$.

4. Eka Pertiwi Br Sinuhaji, Edriana Pangestuti, dan Ari Irawan (2018), dengan judul “Pengaruh Lingkungan Keluarga dan *Peer Group* Terhadap Perilaku Konsumsi Rokok”, jurnal Administrasi Bisnis Fakultas Administrasi Universitas Brawijaya Malang. Penelitian menggunakan metode survei dengan pendekatan kuantitatif. Berdasarkan analisis dan pembahasan, di dapat kesimpulan bahwa pengaruh secara individu (parsial) variabel bebas lingkungan keluarga (X1) dan *Peer Group* (X2) atas perilaku konsumsi rokok dilakukan dengan penguji t-test. Berdasarkan hasil uji didapatkan dua variabel yang mempunyai pengaruh signifikan atas perilaku konsumsi rokok yakni lingkungan keluarga (X1) dan *Peer Group* (X2). Pengaruh yang paling mendominasi diperoleh dari variabel *Peer Group* dengan perolehan t hitung dan koefisien beta yang paling besar, pengaruh secara simultan (bersama-sama) setiap variabel bebas terhadap perilaku konsumsi rokok dilakukan dengan pengujian F-test. Dari hasil analisis regresi linier berganda didapatkan variabel bebas

yang memiliki pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap perilaku konsumsi rokok, hingga dapat disimpulkan bahwa pengujian terhadap hipotesis yang menyebutkan ada pengaruh secara bersamaan (simultan) variabel bebas atas variabel perilaku konsumsi rokok bisa diterima.

5. Mashuri Libuka, Hadi Suyono, Fatwa Tentama (2019), dengan judul “Dinamika Psikologis Intensi Merokok pada Remaja”, prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. Penelitian ini memakai metode deskriptif kualitatif. Menurut analisis dan pembahasan, di dapat kesimpulan bahwa terjadinya perilaku merokok diawali dengan intensitas merokok remaja yang meliputi sikap positif remaja terhadap rokok, dan meremehkan segala kemungkinan dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok serta banyaknya kesempatan yang memfasilitasi remaja dalam melakukan perilaku merokok. Untuk mengurangi intensi merokok pada remaja, perlu adanya upaya untuk merubah sikap positif remaja terhadap rokok menjadi sikap negatif terhadap perilaku merokok dengan memberikan psikoedukasi berupa pelatihan atau penyuluhan tentang dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok.
6. Dewi Eka Putri, Fery Fernandes (2020), dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Skizoprenia”, jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang. Penelitian ini memakai metode desain analytic dengan pendekatan cross sectional study. Berdasarkan analisis dan pembahasan, di dapat

kesimpulan bahwa ditemukan ada hubungan yang signifikan antara kekambuhan dengan kepatuhan minum obat. Pada penelitian ini ODS mengalami kekambuhan rendah yaitu 1x per tahun. Sementara kepatuhan minum obatnya rata-rata cenderung rendah. Hal ini berarti cukup banyak ODS yang tidak patuh minum obat sehingga kemungkinan kekambuhan masih terus ditemukan.

7. Fadholi, Guntur Freddy Prisanto, Niken Febrina Ernungtyas, Irwansyah, dan Safira Hasna (2020), dengan judul “Disonansi Kognitif Perokok Aktif di Indonesia”, jurnal Riset Aktual Psikologi Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi Inter Studi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam (*in depth interview*) pada perokok aktif di Indonesia. Berdasarkan analisis dan pembahasan, di dapat kesimpulan bahwa perokok aktif di Indonesia mengalami disonansi kognitif. Ditemukan penyangkalan sebuah elemen kognitif atas elemen perilaku, penyangkalan ini akan mendorong terjadinya disonansi. Hal ini bisa dilihat dari keenam responden mengetahui ada efek samping dari merokok yang mengganggu kesehatannya apalagi dimasa mendatang, namun masih melakukan tindakan tersebut.

Berdasarkan kajian pustaka (penelitian terdahulu) di atas, yang menjadi persamaan adalah sama-sama meneliti tentang perokok, dan yang menjadi perbedaan spesifik terhadap penelitian yang penulis lakukan adalah pada poin “*relapse*”, yang mana hal ini yang mendasari penulis mengapa ingin melakukan penelitian terhadap orang-orang khususnya mahasiswa yang perokok.

F. Sistematika Penulisan

Penyampaian gambaran yang jelas pada penelitian ini, telah disusun runtutan pembahasan secara komperensif sebagai penjelasan seluruh isi dari penulisan skripsi ini, antara lain:

BAB I: Pendahuluan, menjelaskan tentang Latar Belakang Masalah, Tujuan dan Signifikansi Penelitian, Definisi Istilah, Penelitian Terdahulu, serta Sistematika Penulisan.

BAB II: Landasan Teori, menjelaskan tentang Pengertian Dinamika Psikologis, Pengertian Mahasiswa, Pengertian Perokok, dan Pengertian Relapse.

BAB III: Metode Penelitian, menjelaskan tentang Jenis dan Pendekatan Penelitian, Lokasi Penelitian, Kedudukan Peneliti, Subjek dan Objek Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Pengolahan Data, Teknik Analisis Data, dan Proses Penelitian.

BAB IV: Pembahasan atau Analisis Data Penelitian.

BAB V: Penutup, menjelaskan tentang Kesimpulan serta Saran dari penulis, kemudian lembar terakhir adalah daftar pustaka sebagai referensi pada penulisan penelitian ini.