

**DAMPAK KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP
PERUBAHAN EMOSI ORANG DEWASA
(Studi Kasus Distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta)**



SKRIPSI

**Diajukan Pada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos.I)
Program Studi Bimbingan Konseling Islam**

Disusun Oleh :

Nama : Dedy Oktarianto

NIM : 02221205

**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2009

ABSTRAKSI

Kebiasaan merokok pada orang dewasa merupakan sebuah kebiasaan yang diciptakan sendiri, sehingga mempunyai pengaruh bagi tubuh diri sendiri dan perubahan emosinya. Merokok adalah kebiasaan. Kebiasaan inilah yang menjadi sebuah tradisi yang sulit dilepaskan atau ditinggalkan. Perubahan emosi bagi distributor adalah perubahan emosi yang disebabkan oleh kebiasaan merokok yang berdampak pada gejala-gejala fisiologis sehingga terjadi baik perubahan emosi positif maupun perubahan emosi negatif. Merokok pada orang dewasa dapat digunakan menjadi dua, berdasarkan kuantitas merokok yang dikonsumsi. Kelompok pertama adalah perokok moderat, yaitu perokok yang menghabiskan kurang dari sebelas batang perhari. Kelompok kedua adalah perokok berat, yaitu perokok yang menghabiskan lebih dari sebelas batang perhari.

Jika perokok termasuk ke dalam kelompok moderat, bukan berarti bebas dari segala hal buruk yang bakal mengganggu kesehatan dan kepribadian seseorang, tetapi harap diingat dampak kumulatifnya. Kandungan racun dari asap rokok yang dihisap bagi perokok hari demi hari akan tertimbun di dalam tubuh, sedangkan tubuh sama sekali tidak dapat menghilangkan pengaruh nikotin dalam jumlah sekecil apapun. Akibatnya merokok pada orang dewasa sangat berpengaruh pada perubahan emosi negatif, seperti cepat marah, hampa atau geram, cemas atau gelisah dan stres.

Analisis penulis bahwa ada beberapa zat-zat yang terkandung dalam rokok sangat erat kaitannya dengan perubahan emosi negatif maupun emosi positif, Emosi yang ditimbulkan pada reaksi emosi positif seperti kenikmatan, kegembiraan dan kesenangan bagi ketiga distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta biasanya pada waktu sehabis makan, minum kopi, berkumpul bersama kolega atau teman-teman dan begadang di waktu malam hari di saat udara dingin. Emosi yang ditimbulkan pada reaksi emosi negatif terbagi menjadi tiga bagian diantaranya untuk mengurangi reaksi emosi negatif seperti cemas, tegang, dan sebagainya, reaksi emosi negatif yang timbul atau muncul dari kebiasaan merokok yang muncul lalu mereka tanpa rokok dan zat-zat berbahaya yang terkandung dalam rokok sangat rentan berpengaruh pada keluhan-keluhan fisiologis seseorang.

Hal ini yang mendorong peneliti seberapa jauh perubahan emosi negatif maupun emosi positif bagi si perokok itu sendiri. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Metode pengumpulan data yang akan dilakukan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Dimana hasil dari penelitian ini bahwa klien atau distributor yang melakukan. Maka penulis mengambil judul dengan tema: *“Dampak Kebiasaan Merokok Terhadap Perubahan Emosi Orang Dewasa (Studi Kasus Distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta)”*.

Kata Kunci : Kebiasaan Merokok, Perubahan Emosi

Mukhsin Kalida, S.Ag., M.Ag.
DOSEN FAKULTAS DAKWAH
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

NOTA DINAS

Hal : Skripsi Sdr. Dedy Oktariantanto
Lamp. : 5 (lima) eksemplar skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah kami membaca, meneliti dan mengoreksi serta memberi masukan dan perbaikan-perbaikan seperlunya terhadap isi dan penulisan skripsi saudara :

Nama : Dedy Oktariantanto
N I M : 02221205
Jurusan : BKI (Bimbingan Konseling Islam)
Judul Skripsi : **DAMPAK KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP
PERUBAHAN EMOSI ORANG DEWASA (Studi
Kasus Distributor PT.K-Link Indonesia Yogyakarta)**

Maka kami berkesimpulan bahwa skripsi tersebut dapat dimunaqosahkan dalam waktu yang sesingkat-singkatnya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 13 Agustus 2009
Pembimbing



Mukhsin Kalida, S.Ag., M.A.
NIP. 197004032003121001

Mukhsin Kalida, S.Ag., M.Ag.
DOSEN FAKULTAS DAKWAH
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

NOTA KONSULTAN

Hal : Skripsi Sdr. Dedy Oktarianto
Lamp. : 5 (lima) eksemplar skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

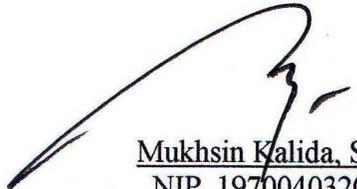
Setelah kami membaca, meneliti dan mengoreksi serta memberi masukan dan perbaikan-perbaikan seperlunya terhadap isi dan penulisan skripsi saudara :

Nama : Dedy Oktarianto
N I M : 02221205
Jurusan : BKI (Bimbingan Konseling Islam)
Judul Skripsi : **DAMPAK KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP
PERUBAHAN EMOSI ORANG DEWASA (Studi
Kasus Distributor PT.K-Link Indonesia Yogyakarta)**

Maka kami berkesimpulan bahwa skripsi tersebut telah dimunaqosahkan dan diperbaiki dengan seperlunya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 17 September 2009
Pembimbing


Mukhsin Kalida, S.Ag., M.A.
NIP. 197004032003121001



DEPARTEMEN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

FAKULTAS DAKWAH

Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/DD/PP.00.9/1728/2009

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul :

**DAMPAK KEBIASAAN MEROKOK
TERHADAP PERUBAHAN EMOSI ORANG DEWASA
(Studi Kasus Distributor PT K- Link Indonesia Yogyakarta)**

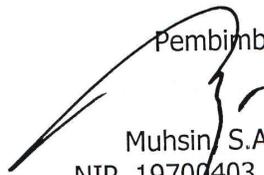
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Dedy Oktarianto
NIM : 02221205
Telah dimunaqasyahkan pada : Kamis, 27 Agustus 2009
Nilai Munaqasyah : **B**

dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH :

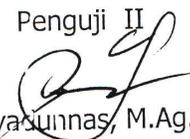
Pembimbing


Muhsin S. Ag., MA
NIP. 19700403 200312 1 001

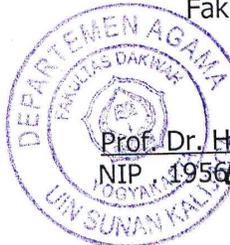
Penguji I


Drs. Abdullah, M.Si.
NIP.19640204 199203 1 004

Penguji II


Irsyadunnas, M.Ag.
NIP.19710413 199803 1 006

Yogyakarta, 29 Desember 2009
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Fakultas Dakwah
DEKAN




Prof. Dr. H.M. Bahri Ghozali, MA
NIP. 19560423 198503 1 002

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. ALLAH SWT atas semua Rahmat Cinta yang Kau beri untuk hamba-Mu yang Dhoif
2. Almamater-ku
3. Kedua Orang Tua-ku
4. Istriku...

MOTTO

- ❖ "Hal paling penting di dunia ini bukanlah di mana kita berada, tapi ke arah mana kita sedang bergerak".
(Oliver Wendell Homes)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan petunjuk, bimbingan serta kekuatan lahir dan batin kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Shalawat serta salam semoga tetap dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, dan para sahabatnya serta seluruh pengikutnya yang setia.

Tulisan ini tentunya tidak akan selesai tanpa adanya dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Oleh karenanya penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. HM. Bahri Ghazali, MA selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Nailul Falah, M.Ag selaku Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.
3. Bapak Mukhsin Kalida, MA selaku pembimbing yang telah mengarahkan, memberi ilmu, meluangkan waktu, do'a dan kesabarannya untuk membimbing
4. Para Dosen dan Staf TU di Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
5. Kepada teman-teman dan Mitra-mitraku para Distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta atas semua motivasinya

6. Teman-temanku semua yang tidak dapat kusebutkan satu – persatu, terima kasih semuanya.

Akhirnya, penulis hanya bisa memanjatkan do'a semoga amal baik yang telah dilakukan mendapat balasan yang setimpal dari-Nya. Amin.

Yogyakarta, 27 Agustus 2009

Penulis

Dedy Oktarianto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAKSI.....	ii
HALAMAN NOTA DINAS	iii
HALAMAN NOTA KONSULTAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
HALAMAN MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	4
C. Rumusan Masalah	10
D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian.....	10
E. Telaah Pustaka	11
F. Kerangka Teori	13
G. Metode Penelitian	25
BAB II : KEBIASAAN MEROKOK DISTRIBUTOR PT. K-LINK INDONESIA YOGYAKARTA	
A. Kondisi Umum Distributor.....	31
A. Pengetahuan Distributor Tentang Rokok.....	32

B.	Kebiasaan Merokok Distributor	35
C.	Latar Belakang Kebiasaan Merokok	37
D.	Faktor Penyebab Kebiasaan Merokok	42
E.	Konsumsi Kebiasaan Merokok Distributor.....	46
F.	Pengeluaran Uang untuk Merokok	48
G.	Tingkat Pendidikan Distributor Merokok.....	51
H.	Tempat Kebiasaan Merokok Distributor.....	52
I.	Waktu Kebiasaan Merokok Distributor.....	55
J.	Perilaku Kebiasaan Merokok Distributor	56
K.	Dampak Kebiasaan Merokok Distributor Terhadap Tubuh.....	58
 BAB III : DAMPAK PERUBAHAN EMOSI POSITIF DAN NEGATIF DISTRIBUTOR		
A.	Perubahan Emosi Positif	63
B.	Perubahan Emosi Negatif.....	68
 BAB IV : PENUTUP		
A.	Kesimpulan	83
B.	Saran	84
C.	Kalimat Penutup.....	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

CURRICULUM VITAE

TABEL

A. Tabel 1.....	38
B. Tabel 2.....	43
C. Tabel 3.....	47
D. Tabel 4.....	48
E. Tabel 5.....	52
F. Tabel 6.....	54
G. Tabel 7.....	55
H. Tabel 8.....	57
I. Tabel 9.....	58
J. Tabel 10.....	62
K. Tabel 11.....	67
L. Tabel 12.....	68
M. Tabel 13.....	69
N. Tabel 14.....	70

BAB I PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Skripsi ini berjudul “*Dampak Kebiasaan Merokok Terhadap Perubahan Emosi Orang Dewasa (Studi Kasus Distributor PT. K-link Indonesia Yogyakarta)*”. Untuk menghindari interpretasi yang salah dalam memahami judul di atas, maka penyusun perlu memberikan penjelasan beberapa istilah yang terkandung dalam judul tersebut. Adapun penegasan judul yang dimaksud adalah sebagai berikut :

1. Dampak Kebiasaan Merokok

Dampak adalah pengaruh kuat yang mendatangkan akibat baik positif maupun negatif.¹ *Kebiasaan* adalah sesuatu yang biasa dikerjakan, adat yang dilakukan sehari-hari.² atau pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukannya secara berulang untuk hal yang sama.³ *Merokok* adalah menghisap rokok.⁴ Jadi dampak kebiasaan merokok yang dimaksud penulis adalah pengaruhnya ke emosi positif maupun negatif yang dilakukan secara berulang oleh si perokok.

¹ Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, 1993, hal. 183.

² Y, Ektiono Wahyu dan Oktaria Silaban, *Kamus Pintar Bahasa Indonesia*, Kharisma Publishing Group: Jakarta, 2006, hal. 81.

³ Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Op.Cit*, hal. 113.

⁴ *Ibid*, hal. 752.

2. Perubahan Emosi Orang Dewasa

Perubahan adalah hal (keadaan) berubah, peralihan dan pertukaran.⁵ *Emosi* adalah luapan perasaan yang berkembang dan surut dalam waktu singkat, keadaan reaksi psikologis dan fisiologis seperti kegembiraan, kesedihan, keharusan, kecintaan, keberanian yang bersifat subyektif.⁶ atau sebagai satu keadaan yang terangsang dari organisme, mencakup perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya dan perubahan perilaku.⁷ *Orang Dewasa* adalah orang yang telah mencapai akil baligh.⁸ Perubahan emosi orang dewasa yang dimaksud penulis adalah perubahan emosi yang disebabkan oleh kebiasaan merokok baik positif maupun negatif.

3. Distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta

Distributor adalah penyalur, atau agen, perwakilan, paragenan.⁹ Sama dengan kata yang berasal dari kata bahasa Inggris; *Distribution* yang artinya penyaluran.¹⁰ Atau kata *distribut*, artinya membagikan, menyalurkan, menyebarkan, mengedarkan.¹¹ Yaitu orang yang menyalurkan produk kesehatan kepada konsumen melalui pemasaran distribusi jaringan. Mereka menamakan diri sebagai konsultan kesehatan.

⁵ *Ibid*, hal. 981.

⁶ *Ibid*, hal. 228.

⁷ Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, PT. Raja Grafindo Persada, 2002, hal. 163.

⁸ Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Opcit*, hal. 629.

⁹ Jhon M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia*, PT. Gramedia Jakarta, 1992, hal. 190

¹⁰ *Ibid*, hal. 190.

¹¹ *Ibid*, hal. 190.

Penulisan judul skripsi yang dimaksud penulis adalah bahwa penelitian ini ditujukan kepada klien atau distributor yang melakukan kebiasaan merokok mengalami gejala-gejala fisiologis, zat-zat berbahaya yang terkandung dalam rokok sangat rentan berpengaruh pada keluhan-keluhan fisiologis seorang klien atau distributor, seperti batuk-batuk, tenggorokan kering, sesak nafas, kepala pusing, tubuh gemetar, mata merah kadang rabun sehingga menyebabkan perubahan emosi negatif seperti cepat marah, gelisah dan stres. Penulis membidik ketiga distributor tersebut cukup paham dan berpengalaman di bidang kesehatan, tetapi disatu sisi mereka melakukan kebiasaan buruk yaitu merokok.

Untuk mengurangi reaksi emosi negatif seperti cemas, tegang, dan sebagainya di saat pada waktu sehabis lembur kerja, masalah keluarga, masalah keuangan dan sebagainya. Reaksi emosi negatif dari kebiasaan merokok yang muncul lalu mereka tanpa rokok akan menimbulkan berbagai emosi seperti cepat marah, hampa atau geram, cemas atau gelisah, kalut, dan stres.

Emosi yang ditimbulkan pada reaksi emosi positif seperti kenikmatan, kegembiraan dan kesenangan bagi para ketiga distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta biasanya pada waktu sehabis makan, minum kopi, berkumpul bersama kolega atau teman-teman dan begadang di waktu malam hari di saat udara dingin.

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Merokok adalah suatu “kebiasaan” atau “ketagihan”. Dewasa ini merokok disebut sebagai “*Tobacco Dependency*” atau ketergantungan pada tembakau. Ketergantungan pada tembakau atau *tobacco dependence* didefinisikan sebagai perilaku penggunaan tembakau yang menetap, biasanya lebih dari setengah bungkus rokok per hari, dengan tambahan adanya distress yang disebabkan oleh kebutuhan akan tembakau secara berulang-ulang.¹²

Melihat perkembangan kebiasaan merokok di Indonesia yang semakin lama semakin parah, nampaknya harapan untuk menanggulangi masalah ini semakin tipis, namun sebenarnya hal tersebut bukan tidak mungkin dilakukan karena beberapa negara telah menerapkan aturan cukup keras baik bagi para perokok maupun industri rokok. Singapura menerapkan ruang publik sebagai kawasan bebas rokok, mesin penjual rokok dinyatakan ilegal dan melarang perusahaan rokok menjadi sponsor even publik.¹³

Sangat ironis memang bahwa manusia sangat memperhatikan keseimbangan alam akibat proses pembakaran bahan bakar oleh industri yang mengeluarkan polusi, tetapi dilain pihak orang-orang dengan sengaja mengalirkan gas produksi pembakaran rokok ke paru-paru mereka.

¹² <http://www.skripsi.com/060207.htm>. Ketergantungan pada Tembakau. diakses pada hari Jum'at, 30 Januari 2009

¹³ Ardiningtiyas, Pitaloka, RR. 2006. Moral Exclusion dan Rokok (Online). Available: <http://www.e-psikologi.com/sosial/060206.htm>. diakses pada hari Sabtu, 31 Januari 2009

Kebiasaan merokok telah menjadi budaya diberbagai bangsa di belahan dunia.¹⁴

Merokok merupakan hak asasi manusia, namun merokok merugikan kesehatan tidak hanya bagi perokok sendiri tapi juga bagi orang lain di sekitarnya (perokok pasif). Padahal mereka yang bukan perokok mempunyai hak untuk menghirup udara bersih bebas asap rokok. Perokok pasif adalah orang yang menghisap asap rokok orang lain. Perokok pasif mempunyai resiko kesehatan yang sama seperti resiko perokok aktif.¹⁵

Adanya distributor PT. K-Link Internasional di Indonesia khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta, di mana distributor ini mengatasnamakan diri sebagai konsultan mandiri di bidang kesehatan bagi keluarga khususnya dan pada masyarakat umumnya. Sebagai konsultan kesehatan distributor ini disatu sisi melakukan hal kebiasaan buruk yaitu kebiasaan merokok. Perilaku kebiasaan merokok inilah bertentangan antara distributor yang merokok dengan sebagai konsultan kesehatan keluarga serta masyarakat pada umumnya. Perilaku distributor ini tidak mencerminkan sebagai konsultan di bidang kesehatan di sebabkan perilaku dari kebiasaan merokok secara berulang-ulang sehingga berdampak pada perubahan emosinya. Walaupun para distributor ini mempunyai produk herbal yang dapat melarutkan zat racun (tar, nikotin dan karbon monoksida) didalam tubuh manusia.

¹⁴ Sinly Evan Putra, "*Rokok, Laboratorium Reaksi Kimia Berbahaya*" Mahasiswa Kimia FMIPA Universitas Lampung, www.erasuslim.com, akses 7 Maret 2008.

¹⁵ Kompas. 2001. Udara Bebas Asap Rokok adalah HAM; Jakarta; Kompas-cetak; 1 Juni 2001; hal. 25

Hal ini menjadikan baik dari distributor maupun konsumen lebih selektif dalam memilih produk kesehatan sebagai suplemen tubuhnya untuk menjaga kesehatan dari akibat resiko kebiasaan merokok yang ada pada diri mereka sendiri, peneliti yakin bahwa para distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta memiliki target besar dalam hal swakonsumsi maupun memasarkan produk kesehatan ditengah-tengah masyarakat, khususnya bagi distributor yang merokok.

Sesuai uraian yang dikemukakan di atas maka dapat diketahui bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, karena merokok dapat mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit yang dapat terjadi pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif). Rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Dalam hal, pemahaman terhadap kondisi atau keadaan orang lain sangat dibutuhkan oleh perokok, terutama pada saat mereka berada di tempat umum.

Berkenaan dengan norma-norma sosial, kebiasaan merokok itu terjadi karena pengaruh lingkungan sosial, teman-teman, kawan-kawan sebaya, orang tua, saudara-saudara kandung dan media. Semakin hari semakin gencar rokok dipublikasikan diberbagai media cetak dan elektronik, banyak remaja yang merokok dan kecanduan.¹⁶

Tahapan seseorang menjadi perokok tetap yaitu dimuali dari: *Persiapan*; sebelum seseorang mencoba rokok, melibatkan perkembangan

¹⁶Mu'tadin, Z. 2002. *Remaja & Rokok* (Online). Available: <http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm>. akses, 8 Maret 2008

perilaku dan intensi (niat, maksud) tentang merokok dan bayangan tentang seperti apa rokok itu, *Inisiasi*; reaksi tubuh saat seseorang mencoba rokok pertama kali berupa batuk, berkeringat (Sayangnya hal ini sebagian besar diabaikan dan semakin mendorong perilaku adaptasi terhadap rokok), *Menjadi perokok*; melibatkan suatu proses '*concept formation*', seseorang belajar kapan dan bagaimana merokok dan memasukkan aturan-aturan perokok ke dalam konsep dirinya, *Perokok tetap*; terjadi saat faktor psikologi dan mekanisme biologis bergabung yang semakin mendorong perilaku merokok.¹⁷

Secara Biologis, Nikotin diterima reseptor asetilkotin-nikotinic yang kemudian membagi ke jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Di jalur adrenergik, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan sorotin. Meningkatnya sorotin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. Hal inilah yang menyebabkan perokok sangat sulit meninggalkan rokok, karena sudah ketergantungan pada nikotin. Ketika ia berhenti merokok rasa nikmat yang diperolehnya akan berkurang.¹⁸

¹⁷Johnson, J, *Kawasan Tanpa Rokok Mencegah PTM* (Online). Available: <http://www.promosikesehatan.com/artikel.php?nid=81>. akses, 8 Maret 2008

¹⁸Mu'tadin, *Op.Cit*, akses, 8 Maret 2008

Secara Psikologis kebiasaan merokok dapat menghasilkan reaksi emosi positif (kenikmatan, kesenangan atau kegembiraan), untuk mengurangi reaksi emosi negatif (cemas, tegang, dsb), alasan sosial (penerimaan kelompok) dan ketergantungan (memenuhi keinginan/kebutuhan dari dalam diri).¹⁹

Aspek-aspek kecanduan merokok adalah sebagai berikut: Ketagihan secara fisik atau kimia, yaitu ketagihan terhadap nikotin (*nicotine addiction*), *Automatic Habit*, berupa kebiasaan dalam merokok (*ritual habit*) seperti membuka bungkus rokok, menyalakannya, menghirup dalam-dalam, merokok sehabis makan dan merokok sambil minum kopi dan lain-lain dan ketergantungan psikologis/ emosional, dimana kebiasaan merokok dipakai dalam mengatasi hal-hal yang bersifat negatif, misalnya rasa gelisah, kalut ataupun stres.²⁰

Nikotin merupakan racun yang bertindak langsung ke otak, merusak pemikiran dan tubuh. Apabila seseorang merokok, ia akan tergantung kepada nikotin. Tanpa rokok, seseorang mengalami gejala-gejala yang kurang enak misalnya seseorang itu akan terjadi: *Merasa cepat marah, hampa atau geram, Cemas atau gelisah, dan Stres dalam bekerja*.²¹

Peneliti mengambil tiga distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta yang melakukan kebiasaan merokok sehingga berdampak

¹⁹ Ardiningtias, *Op.Cit.*, akses pada hari Sabtu , 31 Januari 2009

²⁰ *Ibid*, Sabtu , 31 Januari 2009

²¹ Irwan Mujiono / Ahli K3 Umum. Sumber : *Training & Health Education Department Ministry of Health Singapore*. www.sekolah.com, akses 10 Maret 2008

terhadap perubahan emosinya sebagai bahan observasi dan penelitian, dikarenakan ke-tiga distributor tersebut telah paham tentang arti pentingnya kesehatan karena mereka adalah konsultan kesehatan. Karena K-System/ tempat pendidikan di PT. K-Link Indonesia Yogyakarta telah menyediakan wadah pelatihan dan pengetahuan kesehatan bagi para distributornya melalui G-BOP (*Grand Business Opportunity Presentation*) pengetahuan produk (*produk talk*) secara berulang-ulang.

Peneliti memilih Obyek penelitian PT. K-Link Indonesia Yogyakarta di Stockis Center IDSYG.131. Lisa Anggriani, Jalan HOS. Cokrominoto No. 142 Yogyakarta, (dalam hal ini surat-menyurat/ tanda bergabung/ dokumen data pribadi ke-tiga distributor tersebut berada di Stockis Center IDSYG.131. Lisa Anggriani), subyek penelitiannya adalah tiga distributor PT. K-Link Indonesia untuk wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Memilih ke-tiga distributor dari sekian enam ratus distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta dikarenakan menurut penulis bahwa distributor tersebut dinilai lebih memahami pentingnya arti kesehatan, perokok berat diatas sebelas batang perhari dan bahaya yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok terjadi pada perubahan emosi bagi distributor (klien) itu sendiri.

Penulisan judul skripsi dari uraian latar belakang diatas yang dimaksud penulis adalah tiga distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta yang melakukan kebiasaan merokok sehingga berdampak pada perubahan emosinya, baik positif maupun negatif. Secara Psikologis, reaksi emosi

positif dari kebiasaan merokok adalah dapat mendatangkan kenikmatan, kesenangan atau kegembiraan. Sedangkan untuk reaksi emosi negatif dari kebiasaan merokok lalu mereka tanpa rokok akan menimbulkan berbagai emosi seperti: cepat marah, hampa atau geram, cemas atau gelisah, kalut, dan stres. Penulis membidik ketiga distributor tersebut cukup paham dan berpengalaman di bidang kesehatan, tetapi disatu sisi mereka melakukan kebiasaan merokok yang berdampak pada perubahan emosinya.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, penulis akan mengangkat judul *“Dampak Kebiasaan Merokok Terhadap Perubahan Emosi Orang Dewasa (Studi Kasus Distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta)”*.

C. RUMUSAN MASALAH

Bertitik tolak dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka permasalahan yang akan dibahas dalam masalah ini adalah:

1. Bagaimana distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta dalam melakukan kebiasaan merokok ?
2. Bagaimana kebiasaan merokok berdampak terhadap perubahan emosi positif dan negatif distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta ?

D. TUJUAN DAN KEGUNAAN PENELITIAN

Tujuan Penelitian :

1. Mengetahui kebiasaan distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta
2. Mengetahui dampak kebiasaan merokok terhadap perubahan emosi

Kegunaan Penelitian :

1. Sebagai pengetahuan bagi mahasiswa Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dalam memahami kebiasaan merokok.
2. Sebagai bahan kajian dalam khazanah keilmuan Konseling umumnya, dan Konseling Islam khususnya.
3. Sebagai kontribusi pengetahuan bagi masyarakat untuk memahami kebiasaan merokok yang berpengaruh pada perubahan emosi orang dewasa.

E. TELAAH PUSTAKA

Buku yang berhubungan dengan penelitian skripsi ini salah satunya adalah “Berhenti Merokok”, ditulis oleh Ernest Caldwell dengan judul asli “*How You Can Stop Smoking*” buku ini menjelaskan bahaya merokok bagi kesehatan tubuh dan dampak yang ditimbulkannya akibat kebiasaan merokok, lalu penulis korelasikan terhadap gejala perubahan emosi yang disebabkan oleh dampak kebiasaan merokok tidak lepas dari pengaruh keadaan-keadaan fisiologis. Zat nikotin yang terkandung di dalam rokok bersifat candu atau keterikatan dengan tubuh manusia, akhirnya menciptakan “*ketergantungan*” yang sulit untuk dilepas. Apabila kebiasaan merokok dilakukan oleh seseorang secara terus menerus, sehingga berhenti sejenak untuk tidak melakukan aktivitas merokok akan berdampak terhadap perubahan emosi negatif terhadap nikotin seperti

cepat marah, hampa atau geram, cemas atau gelisah, kalut, frustrasi dan stres.

Sedangkan buku tentang rokok yang lain diantaranya buku Dr. Ahmad Syauqi Al-Fanjari, *Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam*, apabila kebiasaan merokok ini tidak dihentikan, banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut kanker laring, kanker oesofagus, bronchitis, stroke, tekanan darah tinggi, impotensi serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin.

Ancaman utama perokok terhadap berbagai organ tubuh di antaranya adalah otak (stroke, perubahan kimia otak), mulut dan tenggorokan (kanker bibir, mulut, tenggorokan), jantung (melemahkan arteri, meningkatkan resiko serangan jantung, Dada (kanker Esofagus), paru-paru (kanker, emfisema, asma, penyakit paru obstruktif kronis), hati (kanker), perut (tukak lambung, pankreas, usus besar, pelebaran pembuluh nadi perut), ginjal dan kandung kemih (kanker), reproduksi pria (kerusakan sperma dan impoten), reproduksi perempuan (kanker leher rahim dan mandul), kakii (gangren akibat penggumpalan darah).²²

Secara Biologis, Nikotin diterima reseptor asetilkotin-nikotinik yang kemudian membagi ke jalur imbalan dan jalur adrenergenik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik.

²² Muhammad Jaya, *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*, Riz'ma. Yogyakarta: 2009, hal. 64

Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Di jalur adrenergik, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan sorotin. Meningkatnya sorotin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. Hal inilah yang menyebabkan perokok sangat sulit meninggalkan rokok, karena sudah ketergantungan pada nikotin. Ketika ia berhenti merokok rasa nikmat yang diperolehnya akan berkurang.²³ Secara Psikologis kebiasaan merokok dapat menghasilkan reaksi emosi positif (kenikmatan, kesenangan atau kegembiraan), untuk mengurangi reaksi emosi negatif (cemas, tegang, dan sebagainya), alasan sosial (penerimaan kelompok) dan ketergantungan (memenuhi keinginan/ kebutuhan dari dalam diri).²⁴

Sepanjang pengetahuan penulis, penelitian atau tulisan yang membahas tentang “*Dampak Kebiasaan Merokok Terhadap Perubahan Emosi Orang Dewasa (Studi Kasus Tiga Distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta)*” khususnya kebiasaan merokok yang berhubungan dengan perubahan emosi belum ada. Karena banyak penelitian membahas bahaya merokok terhadap kesehatan organ tubuh.²⁵

F. KERANGKA TEORI

1. Tinjauan Kebiasaan Merokok.

Meski semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, perilaku merokok tidak pernah surut dan

²³Mu'tadin, *Op.Cit*, 8 Maret 2008

²⁴ Ardiningtyas, *Op.Cit*, 31 Januari 2009

²⁵ Observasi diberbagai toko buku di yogyakarta, 6 Desember 2008

tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun di jalan-jalan. Hampir setiap saat dapat kita lihat orang yang sedang merokok. Beberapa penyebab kebiasaan merokok diantaranya: pengaruh orangtua, pengaruh teman, faktor kepribadian, pengaruh iklan.²⁶ Tinjauan kebiasaan merokok dapat dilihat dari latar belakang kebiasaan merokok, penyebab kebiasaan merokok sampai dampak kebiasaan merokok terhadap tubuh.

2. Konsep Kesehatan Distributor

a. C-Cleansing, membersihkan toksin/ racun yang telah menumpuk di dalam tubuh selama bertahun-tahun. Toksin/ Racun dalam tubuh manusia dapat berasal dari:

1. Pencemaran Udara yang mengotori darah dan organ tubuh kita sebagai penyebab penyumbatan pembuluh darah (atherosclerosis) dan kerusakan ginjal.
2. Makanan Cepat Saji (fastfood) yang diolah dengan kimia sintesis untuk pewarna, aroma, pengawet, bumbu penyedap (monosodium glutamat = mecin) sebagai pencetus zat carsinogen pemicu kanker.
3. Minuman yang mengandung kimia sintesis untuk pengawet, pewarna, perasa, gula bibit/ aspartam dan gas

²⁶ www.e-psikologi.com, akses 2 Juni 2008.

karbon dioksida yang dapat merusak lambung, juga air minum berunsur logam seperti Fe, Al, Mn, Hg, kaporit yang dapat merusak ginjal.

4. Hasil Pertanian/ Perkebunan yang pengolahannya menggunakan racun pembasmi hama dan pupuk non organik adalah penyebab inbalance hormone, kerusakan ginjal (cuci darah), sakit kuning (liver), dan pencetus zat carsinogen pemicu kanker.
5. Kebiasaan Buruk (bad habit), seperti merokok, kecanduan zat addictif, begadang, tidak menjaga kebersihan, makan/ minum tidak teratur, terlalu berat berpikir/ bekerja, dapat menyebabkan banyak gangguan kesehatan. Obat-obatan Kimia Sintesis merupakan penyebab timbulnya penyakit baru dan bila dikonsumsi secara berlebihan akan merusak organ-organ tubuh kita (side effect = efek negatif).

Dalam keadaan tertentu racun terus meningkat dalam tubuh kita dan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit, sehingga kita harus mengeluarkannya dari dalam tubuh kita. Pembersihan racun dari dalam tubuh manusia dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan bantuan produk K-Link yang alami.

- b. B-Balancing, mensuplai nutrisi yang seimbang ke dalam tubuh

Nutrisi yang dibutuhkan dalam tubuh dapat kita penuhi dengan pola makan yang baik yaitu 5 porsi sayur dan buah-buahan. Nutrisi yang seimbang sangat dibutuhkan sel tubuh untuk terus beraktifitas, seperti vitamin, mineral dan zat gizi lain yang dibutuhkan oleh tubuh kita untuk melancarkan, menyeimbangkan sistem hormonal serta keseimbangan asam-basa dalam tubuh.

- c. A-Activating, mengaktifkan sel tubuh untuk mengoptimalkan penyerapan nutrisi dalam tubuh.

Dengan meningkatkan pemasukan nutrisi kedalam sel tubuh dan sel darah, membantu regenerasi sel darah merah dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah, menghambat proses oksidasi dan menstimulasi regenerasi sel organ tubuh untuk berkerja secara optimal dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap berbagai penyakit.

- d. D-Defending, meningkatkan sistem pertahanan tubuh.

Dengan merangsang sel tubuh untuk membentuk antibodi dalam membantu mempertahankan tubuh dari bahaya radikal bebas dan serangan penyakit, juga turut berperan dalam menjaga kesehatan.²⁷

²⁷ Buku Kesehatan, *Filing System*, PT.K-System Indonesia: Jakarta: 2007, hal. 2

Kebiasaan merokok distributor merupakan sumber racun di dalam tubuh manusia karena berasal dari bad habit atau kebiasaan buruk yang telah dilakukan distributor selama bertahun-tahun sehingga mengakumulasi racun rokok sehingga berdampak pada perubahan kesehatan yang menurun. Apabila kebiasaan merokok ini tidak dihentikan, banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut kanker laring, kanker oesofagus, bronchitis, stroke, tekanan darah tinggi, impotensi serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin.

Zat nikotin ini paling sering dibicarakan dan diteliti orang karena meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi, serta menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya. Kadar nikotin 4-6 mg yang diisap oleh orang dewasa setiap hari sudah bisa membuat seseorang ketagihan.

2. Tinjauan Emosi

Menurut istilah *emosi* adalah suatu keadaan yang muncul dari organisme manusia, atau suatu pengalaman yang sadar yang mempengaruhi kegiatan jasmani, yang menghasilkan penginderaan-penginderaan organis dan kinestetis dan ekspresi

yang menampak, serta dorongan-dorongan dan suasana perasaan yang kuat.²⁸

Pada hakikatnya, suatu emosi adalah suatu pengalaman yang sadar, kompleks dan meliputi perasaan, yang mengikuti keadaan-keadaan fisiologis dan mental yang muncul serta penyesuaian batiniah, dan mengekspresikan dirinya dalam tingkahlaku yang menampak.²⁹ Gejala perubahan emosi yang disebabkan oleh dampak kebiasaan merokok berpengaruh dengan keadaan fisiologis.

Emosi dapat dirumuskan sebagai satu keadaan yang terangsang dari organisme, mencakup perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya dan perubahan perilaku. Karena itu emosi lebih intens daripada perasaan sederhana dan biasa, mencakup pula organisme selaku satu totalitas. Emosi tampaknya bersifat lebih bergantung pada situasi merangsang dan arti signifikansi personalnya bagi individu.³⁰ Emosional yaitu berkaitan dengan ekspresi emosi atau perubahan-perubahan yang mendalam yang menyertai emosi, mencirikan individu yang mudah terangsang untuk menampilkan tingkahlaku emosional.³¹ Atau ekspresi emosional yang artinya perubahan-perubahan dalam otot,

²⁸ Abu Ahmadi dan M. Umar, *Psikologi Umum (Edisi Revisi)*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1992, hal. 62.

²⁹ *Ibid*, hal, 62

³⁰ Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002), hal. 165

³¹ *Ibid*, hal. 164.

kelenjar, yang mendalam dan tingkahlaku, yang berasosiasi dengan emosi.³² Emosi adalah luapan perasaan yang berkembang dan surut dalam waktu singkat, keadaan reaksi psikologis dan fisiologis seperti kegembiraan, kesedihan, keharusan, kecintaan, keberanian yang bersifat subyektif.³³

Emosi dibarengi oleh reaksi fisik, khususnya pernafasan dan reaksi jantung yang dirangsang oleh aliran adrenalin. Pada derajat yang luas, aspek-aspek fisik bersifat bawaan dan dibangun dalam tubuh. Hal ini disebabkan oleh sistem simpatis dari sistem saraf otonom. Perubahan yang terjadi meliputi membesarnya pupil, detak jantung meningkat, membesarnya pembuluh darah dan pernapasan. Emosi pada awalnya diatur dalam sistem limbik, suatu bagian otak yang berfungsi untuk pertahanan. Dibawah ancaman yang kuat, otak beralih pada bagian otak ini. Dalam situasi yang ekstrim, otak yang lebih rendah mengambil alih, misalnya dalam keadaan sangsi, takut atau panik. Reaksi emosional yang kuat menandakan adanya konsekuensi fisik. Sebuah penelitian dari Yale University menemukan bahwa orang yang bereaksi dengan emosi yang kuat, khususnya dalam kemarahan, cenderung lebih tinggi untuk meninggal karena serangan jantung.³⁴

Emosi sama dengan perasaan. Perasaan adalah suatu keadaan kerohanian atau peristiwa kejiwaan yang kita alami

³² *Ibid*, hal. 164.

³³ *Ibid*, hal. 228.

³⁴ Lynn Wilcox, *Personality Pschoteraphy*, Irchisod, Yogyakarta: 2006, hal. 164

dengan senang atau tidak senang dalam hubungan dengan peristiwa mengenal dan bersifat subyektif. Perasaan lebih erat hubungannya dengan pribadi seseorang dan berhubungan pula dengan gejala-gejala jiwa yang lain. Oleh sebab itu tanggapan perasaan seseorang terhadap sesuatu tidak sama dengan tanggapan perasaan orang lain, terhadap hal yang sama. Gejala perasaan tergantung pada keadaan jasmani misalnya badan dalam keadaan sakit, perasaan kita lebih mudah tersinggung daripada badan dalam keadaan sehat dan segar.³⁵

Pembagian perasaan atau emosi ada dua bagian yaitu, perasaan jasmani dan perasaan rohani (kejiwaan). Perasaan jasmani terbagi menjadi dua yaitu perasaan penginderaan dan perasaan biologis. Perasaan rohani (kejiwaan) terbagi menjadi enam yaitu perasaan ke-Tuhanan, perasaan kesusilaan, perasaan sosial, perasaan keindahan, perasaan harga diri, dan perasaan intelek.³⁶ Perasaan harga diri terbagi menjadi tiga bagian yaitu perasaan harga diri positif, perasaan harga diri negatif dan perasaan harga diri kurang. Perasaan harga diri positif adalah perasaan ini timbul apabila kita merasa dapat melakukan sesuatu atau kita puas terhadap sesuatu keadaan. Perasaan diri positif ini ada kalanya dapat meningkatkan menjadi perasaan harga diri lebih, apabila orang itu menganggap dirinya lebih daripada orang lain dan

³⁵ Abu Ahmadi dan M, Umar, *Psikologi Umum*, PT. Bina Ilmu, Surabaya: 1992. hal 53

³⁶ *Ibid*, hal 54

mengharapkan mendapatkan penghargaan diri orang lain yang lebih daripada semestinya. Perasaan harga diri yang terlalu positif (superior) dapat menimbulkan sikap ingin dipuji, sombong, congkak, angkuh dan sebagainya. Sedangkan perasaan harga diri negatif adalah perasaan ini timbul kalau seseorang merasa lebih rendah dari yang terlalu negatif, dapat menimbulkan sikap pemalu, ragu-ragu, merasa dirinya kecil, rendah hati, gelisah, segan kecil hati dan sebagainya.³⁷

Secara Psikologis kebiasaan merokok dapat menghasilkan reaksi emosi positif (kenikmatan, kesenangan atau kegembiraan), untuk mengurangi reaksi emosi negatif (cemas, tegang, dan sebagainya), alasan sosial (penerimaan kelompok) dan ketergantungan (memenuhi keinginan/ kebutuhan dari dalam diri).³⁸

3. Perubahan emosi positif dan negatif

Kebiasaan merokok dapat menimbulkan perasaan/ emosi positif, dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Green (dalam *Psychological Factor in Smoking*, 1978) menambahkan ada 3 sub tipe ini :

- a. *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.

³⁷ *Ibid*, hal 57

³⁸ Ardiningtyas, *Op.Cit*, Sabtu , 31 Januari 2009

- b. *Stimulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan.
- c. *Pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja. Atau perokok lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jarinya lama sebelum ia nyalakan dengan api.³⁹

Pada perokok terdapat penurunan zat kekebalan tubuh atau antibodi yang terdapat di dalam ludah yang berguna untuk menetralkan bakteri dalam rongga mulut dan menyebabkan gangguan fungsi sel-sel pertahanan tubuh. Sel pertahanan tubuh tidak dapat mendekati dan memakan bakteri- bakteri penyerang tubuh sehingga sel pertahanan tubuh tidak peka lagi terhadap perubahan di sekitarnya juga terhadap infeksi. Asap panas yang berhembus terus menerus ke dalam rongga mulut merupakan rangsangan panas yang menyebabkan perubahan aliran darah dan mengurangi pengeluaran ludah. Akibatnya rongga mulut menjadi kering dan lebih menjadi an-aerob atau suasana bebas zat asam sehingga memberikan lingkungan yang sesuai untuk tumbuhnya bakteri an-aerob dalam plak. Dengan sendirinya perokok beresiko

³⁹ www.e-psikologi.com, akses 2 Juni 2008.

lebih besar terinfeksi bakteri penyebab penyakit jaringan pendukung gigi dibandingkan mereka yang bukan perokok.

Kebiasaan merokok dapat menimbulkan perasaan/ emosi negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.⁴⁰

Akibat negatif dari rokok, sesungguhnya sudah mulai terasa pada waktu orang baru mulai menghisap rokok. Dalam asap rokok yang membara karena diisap, tembakau terbakar kurang sempurna sehingga menghasilkan CO (*karbon mono oksida*), disamping asapnya sendiri, tar dan nikotin (yang terjadi juga dari pembakaran tembakau tersebut) dihirup masuk ke dalam rongga pernapasan.

Karbon mono-oksida, Tar, dan Nikotin tersebut berpengaruh terhadap syaraf yang menyebabkan: Gelisah, tangan gemetar (*tremor*), selera makan berkurang.

a. Tar dan Asap Rokok

Tar dan asap rokok merangsang jalan napas, dan tar tersebut tertimbun disaluran itu yang menyebabkan: Batuk-batuk atau sesak napas, Tar yang menempel di jalan napas dapat menyebabkan kanker jalan napas, lidah atau bibir.

⁴⁰ *Ibid*, 2 Juni 2008.

b. Nikotin

Nikotin merangsang bangkitnya *adrenalin* hormon dari anak ginjal yang menyebabkan: Jantung berdebar-debar, meningkatkan tekanan darah serta kadar kolesterol dalam darah, yang erat dengan terjadinya serangan jantung.

c. Gas CO (Karbon Mono Oksida)

Gas CO juga berpengaruh negatif terhadap jalan napas dari pembuluh darah. Karbon mono oksida lebih mudah terikat pada hemoglobin daripada oksigen. Oleh sebab itu, darah orang yang kemasukan CO banyak, akan berkurang daya angkutnya bagi oksigen dan orang dapat meninggal dunia karena keracunan karbon mono oksida. Pada seorang perokok tidak akan sampai terjadi keracunan CO, namun pengaruh CO yang dihirup oleh perokok dengan sedikit demi sedikit, dengan lambat namun pasti akan berpengaruh negatif pada jalan napas dan pada pembuluh darah.⁴¹

Saat ini ada dua system klasifikasi gangguan mental/ jiwa/ emosi yang disebabkan oleh nikotin yaitu *International Classification of Diseases (ICD)* dan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM)*. Salah satu klasifikasinya adalah (292.9) Gangguan berhubungan dengan nikotin, gangguan pemakaian nikotin, (305.10) ketergantungan nikotin,

⁴¹ <http://www.nusaindah.tripod.com/akibatmerokok.htm>, akses 10 Maret 2008

(292.0) putus nikotin, dan (292.9) gangguan berhubungan dengan nikotin.⁴² Gejala perubahan emosi yang disebabkan oleh dampak kebiasaan merokok sehingga berpengaruh dengan keadaan fisiologis.

Secara garis besar dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa zat-zat yang terkandung dalam rokok sangat rentan berpengaruh pada keluhan-keluhan fisiologis seseorang sehingga menyebabkan perubahan emosi negatif seperti cepat marah, gelisah dan stres.

G. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif sifatnya deskriptif, karena data yang dianalisis tidak untuk menerima atau menolak hipotesis (jika ada), melainkan hasil analisis itu berupa deskripsi dari gejala-gejala yang diamati, yang tidak selalu harus berbentuk angka-angka atau koefisien antar variabel. Pada penelitian kualitatif proses pengumpulan dan pengolahan data umumnya bersifat pengamatan dari awal hingga akhir (longitudinal). Menurut Spradly bahwa penelitian kualitatif adalah siklus yang diawali dari pemilihan masalah, dilanjutkan

⁴² Notosoedirdjo Moeljono dan Latipun, *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*, (Malang: UMM, 2001), hal. 55.

dengan pembuatan pertanyaan, membuat catatan atau perekaman dan kemudian dianalisis.⁴³

2. Subyek dan Obyek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Yang dimaksud dengan subyek penelitian adalah sumber keterangan penelitian.⁴⁴ Sumber atau subyek penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah ke-tiga distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta yaitu Joko Suparno, Suparman dan Kefin Andri yang melakukan kebiasaan merokok.

b. Obyek Penelitian

Ada dua obyek yang diteliti dalam penulisan skripsi ini, yaitu: Pertama, profile kebiasaan merokok distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta. Kedua, dampak kebiasaan merokok terhadap perubahan emosi orang dewasa baik positif maupun negatif.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Metode Interview

Interview adalah suatu metode pengumpulan data dengan melalui wawancara di mana dua orang atau lebih secara fisik langsung berhadapan dan masing-masing menggunakan

⁴³ M. Subana dan Sudrajat, *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*, Bandung: CV. Pustaka Setia, 2005, hal. 19

⁴⁴ Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: Rajawali Press, 1986, hlm. 92.

komunikasi lisan secara wajar.⁴⁵ Metode interview ini bertujuan untuk memperoleh informasi, keterangan atau penjelasan sehubungan dengan permasalahan yang diteliti secara mendalam, sehingga diperoleh data yang akurat dan terpercaya karena diperoleh secara langsung tanpa perantara.

Data yang diperoleh melalui wawancara ini adalah data utama penelitian, yaitu data tentang dinamika emosi tiga distributor yang berpengaruh pada keluhan-keluhan fisiologis sehingga menyebabkan perubahan emosi negatif yang ditimbulkan seperti cepat marah, gelisah dan stress. Tekniknya penulis mendatangi mereka dan meminta untuk melakukan wawancara secara bertatap muka dan langsung (pertanyaan dijawab secara lisan pada saat itu juga). Ini dilakukan berkali-kali dan peneliti membatasi diri sebatas kesediaan waktu yang diberikan oleh informan tersebut.

Jenis interview yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini adalah interview bebas terpimpin yaitu interview dengan menggunakan *instrument interview guide* (pedoman wawancara) yang hanya berupa garis besar tentang hal-hal yang ditanyakan.⁴⁶

b. Metode Observasi

⁴⁵Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yayasan Penerbit Fak. Psikologi UGM, Yogyakarta, 1980, hal. 193

⁴⁶Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Andi Offset: Yogyakarta, 1995, hal. 63.

Metode Observasi adalah metode dengan pengamatan dan pencatatan secara teliti dan sistematis terhadap gejala-gejala atau fenomena-fenomena yang diteliti.⁴⁷ Sedangkan menurut Sutrisno Hadi, observasi adalah metode pengumpulan data dalam penelitian dengan melakukan pengamatan, pencatatan dengan sistematis dari fenomena-fenomena yang diselidiki secara langsung terhadap obyek penelitian.⁴⁸ Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang diselidiki, di mana peneliti mengadakan penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap gejala tersebut.⁴⁹

Jenis pengamatan yang digunakan adalah pengamatan non-partisipan (*non partisipan observation*), yaitu peneliti hanya mengadakan pengamatan seperlunya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan obyek penelitian selama pengumpulan data.⁵⁰ Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data yang tidak bisa diperoleh melalui interview dan berfungsi sebagai data pelengkap atau pendukung dari data yang diperoleh melalui interview.

⁴⁷ Sutrisno Hadi, *Op. cit.*, hal. 135

⁴⁸ *Ibid*, Sutrisno Hadi, hal. 42

⁴⁹ Husni Usman Dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hlm. 31.

⁵⁰ Danniyanti Zuhdi, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: FPBS, IKIP, 1994. hal.

Beberapa hal penulis lakukan dalam observasi, diantaranya:

1. Mengamati tentang kebiasaan merokok distributor PT. K-Link Indonesia Yogyakarta
2. Mengamati dampak kebiasaan merokok terhadap perubahan emosi, baik emosi positif dan emosi negatif.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu metode atau cara untuk mendapatkan data yang sudah ada dan biasanya merupakan tulisan atau catatan-catatan atau benda-benda lain.⁵¹

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data melalui sumber dokumen, arsip-arsip dan catatan-catatan yang mengandung petunjuk tertentu yang berhubungan dengan kepentingan penelitian yang dilakukan.⁵²

Metode ini penulis gunakan untuk melengkapi data-data yang tidak diperoleh dari wawancara maupun observasi melainkan catatan-catatan dari stockis center setempat sebagai dokumentasi. Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang jumlah distributor, struktur organisasi-peringkat distributor, serta fasilitas-fasilitas yang tersedia di Stockis PT. K-Link Indonesia, terutama di Stockis Center IDSYG.131. Lisa Anggriani, Jalan HOS. Cokrominoto No. 142 Yogyakarta.

⁵¹ Kontjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1991, hal.

⁵² Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rienaka Cipta, 1993), hal. 202.

4. Analisis

Setelah data yang diperoleh telah terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis terhadap data tersebut. Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis data "*deskriptif kualitatif*" yaitu metode yang digunakan terhadap suatu data yang telah dikumpulkan, disusun, dijelaskan yakni digambarkan dengan kata-kata atau kalimat-kalimat yang dipisah-pisahkan menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan dan selanjutnya memberikan penilaian serta evaluasi terhadap seluruh data yang berhubungan dengan pokok-pokok permasalahan dalam penelitian ini.

Langkah-langkah analisis data:

1. Mengumpulkan data-data yang telah diperoleh dari hasil interview, observasi dan dokumentasi.
2. Menyusun seluruh data yang diperoleh sesuai dengan urutan pembahasan yang telah direncanakan.
3. Melakukan interpretasi terhadap data yang telah disusun untuk menjawab rumusan masalah sebagai hasil kesimpulan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan di Stockis Center IDSYG.131. Lisa Anggriani PT. K-Link Indonesia Yogyakarta, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dampak emosi positif kebiasaan merokok distributor

Kebiasaan merokok distributor yang dapat menimbulkan pada reaksi emosi positif seperti kenikmatan, kegembiraan dan kesenangan ketika dilakukan.

2. Dampak emosi negatif kebiasaan merokok distributor

Sedangkan kesimpulan emosi yang ditimbulkan pada reaksi emosi negatif terbagi menjadi tiga bagian, diantaranya :

- a. Zat-zat berbahaya yang terkandung dalam rokok sangat rentan berpengaruh pada keluhan-keluhan fisiologis distributor, seperti batuk-batuk, tenggorokan kring, sesak nafas, kepala pusing, tubuh gemetar, mata merah kadang rabun sehingga menyebabkan perubahan emosi negatif seperti cepat marah, gelisah dan stres.
- b. Reaksi emosi negatif yang timbul atau muncul dari kebiasaan merokok lalu mereka tanpa rokok akan menimbulkan berbagai

emosi seperti cepat marah, hampa atau geram, cemas atau gelisah, kalut, dan stres.

c. Kebiasaan merokok distributor untuk mengurangi reaksi emosi negatif seperti cemas, tegang, dan sebagainya disaat pada waktu sehabis lembur kerja, masalah keluarga, masalah keuangan dan sebagainya.

3. Peran Bimbingan Konseling Islam dalam menangani kebiasaan merokok, dengan melakukan pendekatan-pendekatan terhadap klien atau distributor diantaranya: Al-Hikmah, Al-Mau'idzah Al-Hasanah, Wa Jadilhum bi al-lati hiya ahsan, niat dan keteguhan hati dan berpuasa

B. Saran

Dari beberapa uraian di atas penulis dapat memberikan beberapa saran, baik untuk pembaca maupun praktisi di Stockis Center IDSYG.131.

Lisa Anggriani PT. K-Link Indonesia Yogyakarta yaitu:

1. Perlunya peninjauan kembali kualitas Sumber Daya Manusia para distributor yang mengedepankan profesionalitas sebagai konsultan kesehatan. Berusaha meningkatkan profesionalitas dari segi perilaku yang baik, terbebas dari kebiasaan merokok sebagai distributor di tengah-tengah keluarga dan masyarakat.
2. Membuat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif di atas kesadaran individu maupun kolektif, bebas dari asap rokok bagi distributor, lingkungan kerja maupun masyarakat pada umumnya.

3. Mengikuti dan berkumpul kepada teman-teman kolega yang tidak melakukan kebiasaan merokok. Menghindari tempat atau kebiasaan yang dapat menimbulkan keinginan kembali untuk merokok.

C. Kalimat Penutup

Puja-puji syukur penulis sematkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunian-Nya yang telah memberikan kekuatan dan ketabahan bagi penulis dalam proses yang sungguh terasa terjal dan berliku hingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, seperti dalam pepatah ‘Tiada gading yang tak retak’. Inilah yang dapat penulis persembahkan setidaknya mencipta kajian ilmiah ijtihadiy yang tetap mengedepankan relativisme internal bukan kebenaran absolut, lalu kata yang ingin penulis sampaikan adalah “Karya kami adalah benar tetapi masih mungkin untuk salah dan pendapat selain kami salah namun mungkin untuk benar”.

Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik-autokritik dan saran yang konstruktif dari pembaca dan penikmat yang budiman demi kesempurnaan skripsi ini. Sebab “*Idza tammal amru badaa naqsuhu*”, begitulah penjelasan Nabi, bahwa bila suatu pekerjaan atau karya sudah selesai maka tampaklah sisi kurangnya yang perlu dibenahi.

Selanjutnya penulis mengucapkan *Jazakumullah khairon, khoirol jaza*’ kepada segenap pihak yang telah membantu dan mensupport penyelesaian skripsi ini, yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu

dan tentu itu bukan berarti penulis tidak mengucapkan rasa terimakasih. Semoga segala bantuan dan dukungan baik nasehat, materi bahkan ide yang sangat brilliant yang telah ikhlas diberikan, akan mendapat ridlo dan balasan dari Allah SWT.

Terakhir penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pribadi maupun semua pihak yang berkepentingan. *Wallahu a'lam Bishowab.*

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, 1993
- Y, Ektiono Wahyu dan Oktaria Silaban, *Kamus Pintar Bahasa Indonesia*, Kharisma Publishing Group: Jakarta, 2006
- Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, PT. Raja Grafindo Persada: Bandung 2002
- Jhon M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia*, PT. Gramedia Jakarta, 1992
- Muhammad Jaya, *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*, Riz'ma. Yogyakarta: 2009,
- Abu Ahmadi dan M. Umar, *Psikologi Umum (Edisi Revisi)*, (PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1992)
- Notosoedirdjo Moeljono dan Latipun, *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*, (Malang: UMM, 2001),
- Drs. M. Subana, M. Pd. Dan Sudrajat, S. Pd, *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*, Bandung: CV. Pustaka Setia, 2005
- Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Rajawali Press, 1986)
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yayasan Penerbit Fak. Psikologi UGM, Yogyakarta, 1980
- Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Andi Offset: Yogyakarta, 1995
- Husni Usman Dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1996)
- Danniyanti Zuhdi, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: FPBS, IKIP, 1994
- Kontjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1991
- Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rienaka Cipta, 1993)

Ernest Caldwell, *Berhenti Merokok*, L-Kis Yogyakarta: 2001

Buku Kerja, *Foundation Pack*, PT.K-System Indonesia: Jakarta: 2007

Buku Kesehatan, *Filing System*, PT.K-System Indonesia: Jakarta: 2007

Dr. Ahmad Syauqi Al-Fanjari, *Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam*, Bumi Aksara, Jakarta: 1996,

Dr. Lynn Wilcox, *Personality Pschoteraphy*, Irchisod, Yogyakarta:2006

Syaikh Ihsan Jampes, *Kitab Kopi dan Rokok*, Pustaka Pesantren: Yogyakarta, 2009,

Drs. H. Muhyiddin, M.Ag & Agua Ahmad Safei, M.Ag, *Metode Pengembangan Dakwah*, Pustaka Setia, Bandung

WEBSITE

<http://www.skripsiqu.com//060207.htm>. Ketergantungan pada Tembakau.

<http://www.e-psikologi.com/sosial/060206.htm>. Ardiningtias, Pitaloka, RR. 2006. Moral Exclusion dan Rokok

www.eramuslim.com Sinly Evan Putra, "*Rokok, Laboratorium Reaksi Kimia Berbahaya*" Mahasiswa Kimia FMIPA Universitas Lampung

<http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm> Mu'tadin, Z. 2002. *Remaja & Rokok* (Online).

<http://www.promosikesehatan.com/artikel.php?nid=81> Johnson, J, *Kawasan Tanpa Rokok Mencegah PTM* (Online).

www.sekolah.com, Irwan Mujiono / Ahli K3 Umum. Sumber : *Training & Health Education Department Ministry of Health Singapore*.

<http://www.nusaindah.tripod.com/akibatmerokok.htm>

<http://sophia.dagdigdug.com/archives/97>

<http://www.halalguide.info/content/view/338/38/>

<http://www.al-iliji.co.cc/index.php?pilih=news&mod=yes&aksi=lihat&id=26>

<http://www.freecigarette.co.cc/2008/09/sasaran-khusus-upaya-mengajak-orang.html>

KORAN

Kompas, *Udara Bebas Asap Rokok adalah HAM*; Jakarta; Kompas-cetak; 1 Juni 2001

Dokumentasi Stockis Center Lisa Anggriani PT. K-Link Indonesia Yogyakarta

CURICULUM VITAE

DATA PRIBADI

Nama : Dedy Oktarianto
Tempat Tanggal Lahir: Lampung, 30 Nov 1983
Alamat Asal : Komplek PTP N 7 UU Sungai Niru Kec. Rambang
Dangku Kab. Muara Enim Sumatera Selatan 31172
Alamat Sekarang : Jl. Ring-Road Timur, Ds. Sunten Rt. 08 Rw. 32
Kec. Banguntapan Kab. Bantul Daerah Istimewa
Yogyakarta
Gol. Darah : A
No. HP : 081328244959
E-Mail : dd.oktarianto@gmail.com

DATA PENDIDIKAN

Tk Dhrama Wanita : 1988-1990
SDN Pir-Sus II A Inti Suni : 1990-1996
SLTP Pesari Suni : 1996-1999
SMK Bhinneka Bandar Lampung : 1999-2002
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta : 2002-2009
STIE Mitra Indonesia (S1) : 2004- (Tidak selesai)
LPIM UNY (D1) : 2004- (Tidak selesai)

DATA ORGANISASI

Pramuka SDN Pir-Sus II A Inti Suni : 1993
Pramuka SLTP Pesari Suni : 1997
OSIS SLTP Pesari Suni : 1997
Persatuan Siswa Otomotif : 2001
Anggota Partai Keadilan Sejahtera : 2004
Himpunan mahasiswa Islam : 2005

DATA WIRAUUSAHA

Loper Koran : 2003
Mainan Anak-anak : 2006
Counter Pulsa : 2007
MLM K-LINK International : 2008 – sekarang
MLM NASA : 2009

DATA PEKERJAAN

Marketing Kartu Kredit Danamon : 2008