

STRES SEBAGAI MEDIATOR ANTARA *MINDFULNESS* DAN FREKUENSI MEROKOK PADA INDIVIDU DEWASA AWAL DI JAKARTA

Teguh Lesmana & Mutiara Mirah Yunita

Fakultas Psikologi, Universitas Bunda Mulia, Jl. Lodan Raya No. 2, Jakarta Utara, 14430, Indonesia

Korespondensi: teguhlesmana73@gmail.com

STRESS AS A MEDIATOR BETWEEN MINDFULNESS AND SMOKING FREQUENCY FOR YOUNG ADULT IN JAKARTA

Manuscript type: Original Research

Abstract

Studies suggest that mindfulness is an important variable in assisting individuals to better manage their stress. Stress is known as a potential factor that motivate individuals to smoke. The purpose of the present study is to determine the role of stress as a mediator between mindfulness and the frequency of smoking. A survey participated by 400 regular smokers aged 16–40 years old ($M_{age} = 27.92$; $SD = 8.04$) was conducted, where their mindfulness, stress, and smoking frequency were recorded. The regression analysis confirmed the mediation model, suggesting that stress is mediating the relationship between mindfulness and an individual's smoking frequency. The study concludes that a high score of mindfulness decreases an individual's stress level, which then reduces their smoking frequency. The study offers a practical implication regarding the potential use of mindfulness training as a strategy to reduce smoking frequency.

Article history:

Received 13 November 2019
Received in revised form 9 February 2020
Accepted 12 May 2020
Available online 10 August 2020

Keywords:

mindfulness
smoking behavior
stress
young adults

Abstrak

Studi menunjukkan bahwa *mindfulness* merupakan variabel penting yang membantu individu dalam mengelola stres. Stres merupakan faktor potensial yang memotivasi individu untuk merokok. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan peran stres sebagai mediator antara *mindfulness* dan frekuensi merokok. Sebuah survei yang diikuti oleh 400 perokok reguler berusia 16–40 tahun ($M_{usia} = 27.92$; $SD = 8.04$) dilakukan dengan mengumpulkan data mengenai tingkat *mindfulness*, stres, dan frekuensi merokok partisipan. Analisis regresi mengkonfirmasi model mediasi, menunjukkan bahwa stres memediasi hubungan antara *mindfulness* dan frekuensi merokok seseorang. Studi ini menyimpulkan bahwa skor kesadaran yang tinggi dapat menurunkan tingkat stres seseorang, yang kemudian mengurangi frekuensi merokok mereka. Studi ini menawarkan implikasi praktis mengenai manfaat potensial dari pelatihan *mindfulness* sebagai strategi untuk mengurangi frekuensi merokok.

Kata Kunci: dewasa muda, *mindfulness*, perilaku merokok, stres

Dampak dan Implikasi dalam Konteks Ulayat

Jumlah perokok pemula Indonesia diketahui meningkat, di mana hampir 88.6% perokok mulai merokok di bawah usia 13 tahun. Anak-anak Indonesia cenderung lebih mudah memiliki perilaku merokok dibanding negara lain karena anak-anak mengobservasi lingkungan di sekitarnya, sehingga penting untuk mengidentifikasi strategi mengurangi frekuensi merokok pada masyarakat. Studi menunjukkan bahwa salah satu pemicu perilaku merokok adalah stres. Studi ini juga menunjukkan bahwa *mindfulness* dapat menurunkan stres yang kemudian berdampak terhadap penurunan frekuensi merokok. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perokok untuk mengurangi kebiasaan merokok sebagai cara mengatasi stres dengan lebih terampil dalam mengelola stres, di antaranya melalui teknik *mindfulness*.

Handling Editor: Karel Karsten Himawan, Faculty of Psychology, Universitas Pelita Harapan, Indonesia



This open access article is licensed under [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Jumlah perokok di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan riset Atlas Tobacco (Salman, 2018), Indonesia menduduki peringkat ketiga negara dengan jumlah perokok tertinggi di dunia, di mana jumlah perokok di Indonesia tahun 2016 mencapai 90 juta jiwa. Selain itu, data tersebut juga menunjukkan bahwa perokok lelaki di Indonesia menempati urutan tertinggi dibanding kelompok serupa di negara-negara ASEAN, yakni sebesar 67.4%. Jumlah perokok pemula juga diketahui semakin meningkat, di mana hampir 88.6% individu mulai menghisap rokok di bawah usia 13 tahun (Setyaningsih, 2018).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh riset kesehatan dasar Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 (*“Provinsi pecandu rokok terberat”*, 2016), DKI Jakarta bukanlah provinsi dengan jumlah perokok terbanyak, namun proporsi perokok di DKI Jakarta mencapai 29.2% populasi Indonesia. DKI Jakarta masuk ke dalam salah satu provinsi dengan jumlah batang rokok yang dihabiskan setiap harinya sebanyak lebih dari 11 batang. Jumlah ini mendekati data rata-rata konsumsi rokok per orang per hari yang secara nasional adalah 12.3 batang rokok (setara dengan satu bungkus rokok).

Merokok bukan kebiasaan yang baik dan dapat berdampak pada berbagai masalah kesehatan hingga menyebabkan kematian. Sebuah data statistik menunjukkan bahwa lebih dari 217,400 penduduk Indonesia meninggal dunia akibat merokok dan hal ini terjadi setiap tahun meski seharusnya dapat dicegah (*“The tobacco atlas: Indonesia”*, 2015). Lebih lanjut, 19.8% pria meninggal dunia akibat rokok dan 8.1% wanita mengalami hal yang sama. Meski memiliki dampak negatif terhadap kesehatan, kebiasaan merokok tidak mudah ditinggalkan. Di samping efek biologis yang menimbulkan adiksi, beberapa orang merokok sebagai cara untuk mengatasi stres atau perasaan tertekan (Fitradayanti, 2018; Ramadhan, Carolina, & Lisiswanti, 2017; Torres & O’Dell, 2016; Stubbs dkk., 2017). Hal ini karena nikotin yang memasuki aliran darah pada seseorang yang merokok, akan merangsang otak untuk mengeluarkan beberapa neurotransmitter termasuk dopamine, sehingga memberi efek tenang dan suasana hati yang positif. Namun efek tersebut bersifat sementara dan bergantung pada kadar nikotin dalam darah. Ketika kadar dopamin menurun, perokok akan memiliki suasana hati lebih buruk daripada sebelum merokok dan cenderung ingin merokok kembali.

Walaupun stres dan frekuensi merokok merupakan variabel yang sering diteliti, namun belum ada penelitian yang berusaha untuk meneliti bagaimana *mindfulness* dapat membantu

menurunkan tingkat stres dan frekuensi merokok. Dari beberapa penelitian sebelumnya, hanya ditemukan bahwa stres menyebabkan frekuensi merokok meningkat, namun penelitian yang berusaha untuk menurunkan frekuensi merokok melalui penurunan tingkat stress melalui *mindfulness* belum banyak dilakukan. Padahal, salah satu cara efektif untuk menghentikan perilaku merokok ialah dengan melatih kemampuan pengelolaan stress psikososial (Slopen dkk.,2013).

Salah satu cara untuk menurunkan stres dan juga menurunkan tingkat frekuensi merokok adalah dengan menerapkan keterampilan *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian Brewer dkk. (2011), pelatihan *mindfulness* terbukti lebih dapat menurunkan frekuensi merokok pada orang yang sedang menjalani program pemulihan untuk berhenti merokok. Berdasarkan hasil penelitian eksperimen juga ditemukan bahwa latihan *mindfulness* terbukti dapat menurunkan stres (Alem, Behrendt, Belot, & Biro, 2018). Penelitian ini berupaya untuk menjembatani temuan dari kedua studi tersebut dengan melihat interaksi stres dengan *mindfulness*, dan dampaknya terhadap penurunan frekuensi merokok.

Mindfulness dideskripsikan oleh Naik, Harris dan Fortun (2013) sebagai suatu kondisi yang memiliki tiga karakteristik utama, yakni: 1) memiliki tujuan, 2) sepenuhnya hadir, dan 3) penerimaan. Memiliki tujuan berarti ketika berada dalam kondisi *mindfulness*, seseorang secara sengaja dan bertujuan mengarahkan perhatiannya pada satu hal atau topik khusus. Sepenuhnya hadir berarti ketika dalam kondisi *mindful*, seseorang hanya memfokuskan pikiran dan perhatiannya pada suatu aktivitas dan tidak terlalu memikirkan apa yang sudah atau belum terjadi. Penerimaan berarti *mindfulness* melibatkan seseorang untuk tidak memiliki penilaian terhadap apapun yang terjadi dalam kehidupannya, baik itu negatif maupun positif, sehingga peristiwa yang terjadi hanya diterima sebagai bagian kehidupan.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik *mindfulness* dapat diterapkan untuk mengatasi stres dalam kehidupan sehari-hari (Jansen, Heerkens, Kuijer, Heijden, & Engels, 2018). Menurut Rush dan Sharma (2017), teknik *mindfulness-based stress reduction* (MBSR) dapat menurunkan tingkat stres yang dialami oleh individu dengan cara memintanya untuk memfokuskan atensi, intensi, dan sikap yang berbeda terhadap masalah yang dialami. Dengan demikian, individu dapat mengalami sepenuhnya (*reperceiving*) pengalaman tersebut tanpa berfokus pada beban hidup yang dialami. Lebih lanjut, Rush dan Sharma (2017) menjelaskan bahwa rutinitas yang dilakukan dalam MBSR meliputi merasakan bagian tubuh sendiri (*body scanning*), meditasi, dan beberapa gerakan yoga. Menurut Ladner (2011), salah satu manfaat *mindfulness* yang langsung dirasakan oleh klien adalah perasaan tenang. Dengan memusatkan perhatian pada kondisi saat ini (biasanya

melalui pelatihan Teknik pernafasan), orang dapat merasa lebih rileks dan tidak banyak memikirkan hal negatif. Latihan *mindfulness* juga membuat orang menyadari nilai yang semula tidak disadari, kemudian memutuskan apakah nilai tersebut bermanfaat untuk kepuasan personal atau hanya untuk memenuhi ekspektasi budaya. Akhirnya, latihan *mindfulness* dapat membantu seseorang mengembangkan nilai yang bermanfaat dan mengurangi nilai yang kurang bermanfaat (Shapiro, & Carlson, 2009).

Berdasarkan fenomena yang sudah dipaparkan, jika *mindfulness* dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat mengurangi stres yang dialami, maka diharapkan para perokok dapat mengurangi frekuensi merokoknya.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran stres sebagai mediator dari hubungan *mindfulness* dengan frekuensi merokok pada individu dewasa awal yang merokok di Jakarta. Hipotesis penelitian ini ialah stres berperan sebagai mediator terhadap hubungan *mindfulness* dengan frekuensi merokok pada dewasa awal di Jakarta.

METODE

Partisipan

Partisipan penelitian dipilih melalui teknik purposif dan terdiri dari 400 individu dewasa awal berusia antara 20-40 tahun, merupakan perokok aktif yang tinggal di Jakarta. Studi ini berfokus pada partisipan usia dewasa awal sesuai dengan hasil survei yang menunjukkan mayoritas perokok berada di kelompok usia ini ("*Provinsi pecandu rokok terberat*", 2016). Teknik *sampling* yang dipilih adalah *non-probability sampling*, yakni *purposive sampling*.

Jumlah partisipan ditentukan berdasarkan jumlah populasi perokok di Indonesia dari data Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) menunjukkan bahwa perokok aktif usia 10 tahun ke atas di DKI Jakarta ialah 17,155,172 orang. Dengan menggunakan rumus Slovin (Ryan, 2013) untuk tingkat kepercayaan 95%, dengan jumlah populasi tersebut, diperoleh jumlah minimal partisipan sebesar 400 orang.

Desain

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei sebagai metode pengumpulan data. Model mediator diuji melalui teknik regresi.

Prosedur

Proses penerjemahan alat ukur dilakukan sebelum menyebarkan survei mengingat studi ini menggunakan kuesioner yang dikembangkan dengan Bahasa Inggris. Peneliti terlebih dahulu mengadaptasi kuesioner (*mindfulness* dan tingkat stres) ke dalam Bahasa Indonesia. Setelah itu, peneliti melakukan uji coba terhadap alat ukur untuk mendapatkan alat ukur yang reliabel dan valid.

Survei disebarkan melalui dua cara, yaitu secara daring menggunakan *Google Form* dan dalam bentuk cetak yang disebarkan di beberapa tempat orang merokok seperti kafe, tempat umum, dan tempat terbuka lainnya di kota Jakarta. Kuesioner daring dibagikan melalui media sosial dan juga surat elektronik kepada para partisipan yang bersedia. Partisipan diberi tahu mengenai tujuan penelitian serta berbagai informasi terkait aspek etik dari studi ini. Partisipan diminta mengisi lembar kesediaan berpartisipasi sebelum dapat mengakses kuesioner.

Instrumen

Tingkat *mindfulness* diukur menggunakan *Five Facet Mindfulness Questionnaires Short Version* yang dikembangkan oleh Gu dkk. (2016). Alat ukur ini terdiri dari 15 butir dan terbagi menjadi beberapa kategori untuk mengukur lima dimensi *Mindfulness*. Contoh butir pada masing-masing dimensi ialah: 1). *nonjudging* (butir negatif): “Saya pikir beberapa emosi saya buruk atau tidak pantas dan saya seharusnya tidak merasakannya”, 2). *acting with awareness* (butir negatif): “Saya tidak memperhatikan apa yang saya lakukan karena saya melamun, khawatir, atau sebaliknya merasa terganggu”, 3). *observing* (butir positif): “Saya memperhatikan bagaimana makanan dan minuman memengaruhi pikiran, sensasi tubuh, dan perasaan saya”, 4). *describing* (butir positif): “Saya pandai menemukan kata-kata untuk menggambarkan perasaan saya”, dan 5). *nonreactivity* (butir positif): “Ketika saya mengalami banyak pikiran yang menekan, saya mudah ‘keluar’ dari pikiran tersebut, sehingga tidak terpengaruh olehnya”. Partisipan diminta merespons melalui skala *Likert* lima pilihan (1 = “Sangat Tidak Sesuai”; 5 = “Sangat Sesuai”). Perhitungan skor dilakukan dengan cara menjumlahkan skor butir masing-masing lima dimensi, kemudian skor dari masing-masing dimensi dijumlahkan menjadi satu untuk mendapatkan skor total dari *Mindfulness*.

Penulis melakukan uji coba alat ukur ini yang sudah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia kepada 30 individu dewasa awal yang aktif merokok di Jakarta. Hasil uji coba menunjukkan bahwa alat ukur ini memiliki reliabilitas yang dapat diterima sesuai standar minimal *Cronbach's Alpha* sebesar .65 (Cohen & Swerdik, 2009). Nilai koefisien *Cronbach's Alpha* pada masing-masing dimensi ialah .819 (*observing*), .712 (*describing*), .693 (*acting with awareness*), .707 (*nonjudging*), dan *nonreactivity* (.752). Nilai *Cronbach's Alpha* untuk skor total alat ukur ini ialah .827

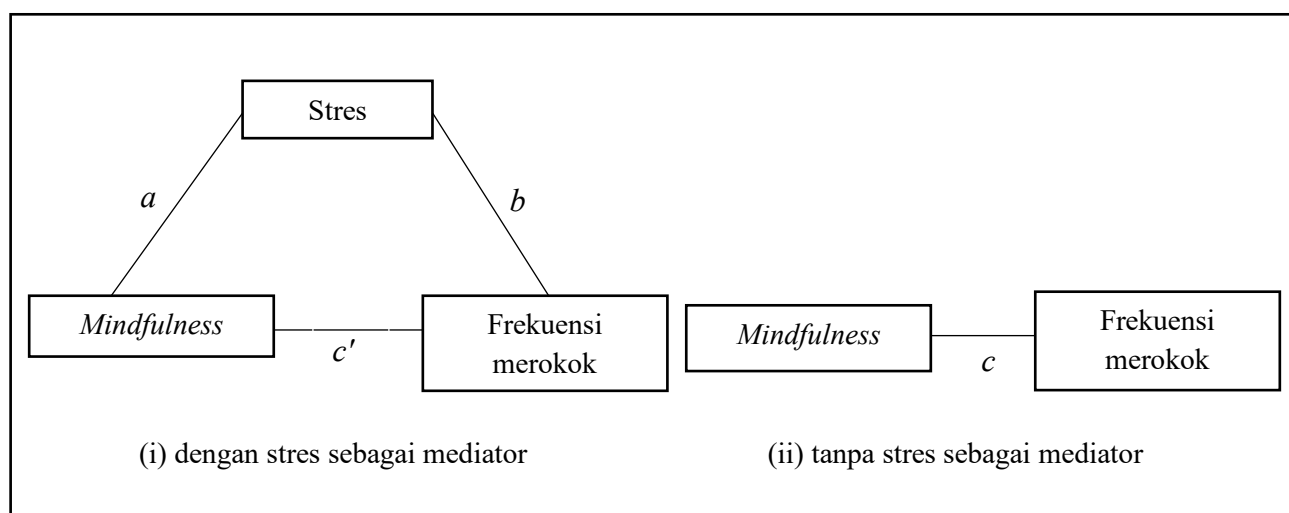
Selanjutnya, untuk tingkat stres partisipan diukur menggunakan *Perceived Stress Scale* yang dikembangkan oleh Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983). Alat ukur ini terdiri dari 10 butir yang perhitungan skornya dilakukan dengan cara menjumlahkan semua butir menjadi satu untuk mendapatkan skor total dari tingkat stress (contoh butir: “Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga.”). Partisipan memberi respons melalui skala *Likert* dengan empat pilihan. Nilai koefisien *Cronbach Alpha's* untuk versi Bahasa Indonesia terhadap 30 individu ialah .741. Data mengenai frekuensi merokok diperoleh dengan menanyakan partisipan mengenai jumlah batang rokok yang dihisap setiap harinya.

Teknik Analisis

Analisis dilakukan menggunakan program SPSS versi 21. Sebelum melakukan pengujian hipotesis, peneliti melakukan uji asumsi normalitas data dengan menggunakan Teknik *One Sample Kolmogorov Smirnov*. Setelah uji normalitas data, cara yang digunakan untuk menganalisis peran *mindfulness* sebagai mediator antara tingkat stres terhadap frekuensi merokok adalah dengan menggunakan analisis regresi melalui tiga tahapan untuk menganalisis peran mediator.

Analisis mediasi dilakukan dalam tiga tahap. Pertama, dilakukan analisis regresi *mindfulness* terhadap frekuensi merokok untuk mendapatkan koefisien c yang diharapkan signifikan. Kedua, dilakukan analisis regresi *mindfulness* terhadap stres untuk mendapatkan koefisien a yang diharapkan signifikan. Ketiga, dilakukan analisis regresi stres dan *mindfulness* terhadap frekuensi merokok, di mana pada analisis tersebut prediksi stres terhadap frekuensi merokok menghasilkan koefisien b yang diharapkan signifikan, sedangkan prediksi *mindfulness* terhadap frekuensi merokok menghasilkan koefisien c' yang diharapkan tidak signifikan. Variabel stres dapat dikatakan sebagai mediator jika terpenuhi kriteria berikut: 1) *mindfulness* secara signifikan memengaruhi frekuensi merokok ($c \neq 0$), 2) *mindfulness* secara signifikan memengaruhi stres ($a \neq 0$), dan 3) stres secara signifikan memengaruhi frekuensi merokok ($b \neq 0$). Jika pengaruh *mindfulness* ke frekuensi merokok menurun menjadi nol setelah memasukkan stres ke persamaan

regresi (c' tidak signifikan), maka terjadi mediasi sempurna (*perfect mediation*). Namun, jika efek variabel independen ke dependen menurun namun tidak sama dengan nol dengan memasukkan mediator (c' signifikan), maka terjadi mediasi parsial. Figur 1 di bawah ini menunjukkan model regresi studi pada studi ini.



Figur 1. Analisis regresi kontribusi *mindfulness* terhadap frekuensi merokok dengan (i) dan tanpa (ii) stres sebagai mediator

ANALISIS DAN HASIL

Mayoritas responden adalah laki-laki (85.8%) dengan mayoritas usia 21–25 tahun (34.5%). Mayoritas berpendidikan SMA atau SMK (64.5%) dan bekerja di bidang transportasi (18.75%). Sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok sebanyak 6–10 batang rokok dalam sehari (58.75%). Gambaran demografis partisipan dirangkum dalam Tabel 1.

Hasil dari uji normalitas variabel *mindfulness*, tingkat stres, dan frekuensi merokok menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki distribusi data normal ($p > .005$), sehingga pengujian model mediasi dapat dilakukan. Tabel 2 merangkum korelasi antara variabel studi.

Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa *mindfulness* berkorelasi negatif dan signifikan dengan tingkat stres dan frekuensi merokok. Artinya, semakin tinggi tingkat *mindfulness*, maka semakin rendah tingkat stres dan frekuensi merokok. Tingkat stres juga diketahui berkorelasi positif dan signifikan dengan frekuensi merokok.

Uji regresi pertama antara *mindfulness* terhadap frekuensi merokok untuk mendapatkan koefisien c menunjukkan hasil yang signifikan ($B = -.325, \beta = -.474, t = -10.75, p = .000$). Dengan

demikian, *mindfulness* secara signifikan memengaruhi frekuensi merokok ($c \neq 0$) dan kriteria pertama terpenuhi.

Tabel 1.
Gambaran Demografis Responden Penelitian

	Karakteristik	N	%
Jenis kelamin	Laki-laki	343	85.8
	Perempuan	57	14.2
Usia	16 – 20 tahun	76	19
	21 – 25 tahun	138	34.5
	26 – 30 tahun	44	11
	31 – 35 tahun	37	9.25
	36 – 40 tahun	105	26.25
Tingkat Pendidikan	SD	4	1.0
	SMP	28	7.0
	SMA/SMK	258	64.5
	D3	15	3.8
	S1	77	19.3
	S2	16	4.0
	S3	2	5
Bidang Pekerjaan	Perdagangan	60	15
	Akomodasi dan Jasa Makanan	32	8
	Konstruksi	67	16.75
	Transportasi	75	18.75
	Manajemen Perusahaan	26	6.5
	Seni, Hiburan, dan Rekreasi	38	9.5
	Manufaktur	23	5.75
	Informasi dan Administrasi Publik	48	12
	Layanan Pendidikan	16	4
Layanan Perawatan Kesehatan	15	3.75	
Frekuensi Merokok Dalam Sehari	1 – 5 batang	77	19.25
	6 – 10 batang	235	58.75
	11 – 15 batang	82	20.5
	16 – 20 batang	6	1.5

Tabel 2.
Analisis Korelasi Variabel

Variabel	<i>Mindfulness</i>	Tingkat Stres	Frekuensi Merokok
<i>Mindfulness</i> ($M = 3.02$; $SD = .38$)		-.268**	-.474**
Tingkat Stres ($M = 1.58$; $SD = .49$)			.830**
Frekuensi Merokok ($M = 8.18$; $SD = 2.86$)			

Catatan: ** = Signifikan pada level .01

Hasil analisis regresi kedua antara *mindfulness* terhadap stres untuk mendapatkan koefisien a juga menunjukkan hasil signifikan ($B = -.317$, $\beta = -.268$, $t = -5.552$, $p = .000$). Dengan demikian, *mindfulness* secara signifikan memengaruhi stres ($a \neq 0$) dan kriteria kedua terpenuhi.

Hasil analisis regresi ketiga antara *mindfulness* dan stres terhadap frekuensi merokok untuk mendapatkan koefisien b dan c' menunjukkan hasil regresi yang signifikan untuk koefisien b ($B = .438, \beta = -.271, t = -10.572, p = .000$) dan koefisien c' ($B = -.186, \beta = -.271, t = -10.572, p = .000$). Dengan demikian, *mindfulness* secara signifikan memengaruhi frekuensi merokok ($b \neq 0$) dan stres memengaruhi frekuensi merokok ($c' \neq 0$), maka kriteria ketiga terpenuhi juga.

Berdasarkan tiga kriteria yang terpenuhi, maka variabel stres dapat dianggap sebagai mediator hubungan *mindfulness* dengan frekuensi merokok pada dewasa awal di Jakarta. Dengan demikian, hipotesis diterima. Jenis mediasi pada stres dikategorikan sebagai mediasi secara parsial, hal ini karena efek *mindfulness* terhadap frekuensi perilaku merokok masih menjadi signifikan ketika variabel stres dimasukkan ke analisis. Nilai B_c (-.325) yang lebih besar dibanding $B_{c'}$ (-.186) menunjukkan bahwa pengaruh *mindfulness* ke frekuensi merokok mengalami penurunan, namun tidak sama dengan nol ketika memasukkan stres sebagai mediator (atau c' signifikan), sehingga terjadi mediasi parsial.

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres yang dimiliki individu berkontribusi pada frekuensi merokok dalam sehari, di mana semakin tinggi tingkat stres yang dialami, maka semakin tinggi pula frekuensi merokok partisipan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya dari Son, Choe, Kim, Hong, dan Kim (2016) yang menemukan bahwa individu yang memiliki stres pekerjaan dapat mengalami ketergantungan terhadap penggunaan rokok karena adanya tuntutan yang harus dipenuhi dan kurang adanya perasaan penghargaan atas hasil kerja yang sudah dilakukan. Dalam penelitian tersebut, dijelaskan bahwa para perokok melanjutkan kebiasaan merokoknya sebagai bentuk pelepas ketegangan atas beban kerja yang dialami, walau sebenarnya mereka mengetahui dampak buruk dari merokok itu sendiri terhadap kesehatan. Dalam penelitian ini, stres yang diteliti memang tidak spesifik mengacu pada stres pekerjaan, namun dapat mencakup berbagai macam tuntutan dan tantangan dalam hidup yang kemudian memicu stres, sehingga stres yang diteliti dalam penelitian ini dapat mencakup stres dalam tempat kerja juga. Meski dalam penelitian Son dkk. (2016) rokok dipercaya sebagai cara untuk melepas ketegangan atas beban kerja yang dialami, namun berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan Parrot (1999) ditemukan bahwa sebenarnya tingkat stres yang dimiliki oleh para perokok aktif cenderung lebih tinggi dibanding orang yang tidak merokok karena ketika tidak merokok, terjadi perubahan perasaan yang

dialami oleh para perokok, sehingga penggunaan rokok berkelanjutan harus dilakukan untuk menjaga perasaan nyaman para perokok.

Hasil penelitian menunjukkan efek mediasi parsial dari stres dalam melihat efek *mindfulness* terhadap frekuensi merokok, di mana *mindfulness* akan tetap lebih dapat menurunkan perilaku merokok ketika tidak ada stres. Ketika sedang stres, *mindfulness* berpengaruh dalam menurunkan perilaku merokok, namun pengaruh tersebut tidak sebesar pengaruh langsung dari *mindfulness* terhadap perilaku merokok. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian sebelumnya dari Heppner dkk. (2016) yang menemukan bahwa *mindfulness* akan mengurangi frekuensi merokok individu dan membuatnya cepat pulih dari gejala penarikan (*withdrawal symptom*) saat berhenti merokok. Dalam penelitian tersebut, dijelaskan bahwa *mindfulness* dapat membantu individu berhenti merokok karena individu menjadi lebih jarang mengalami emosi negatif (seperti gejala depresi, kemarahan, dan kesedihan) yang kemudian juga menyebabkan individu memiliki keinginan yang lebih rendah untuk merokok agar dapat mengelola emosi yang negatif. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Davis dkk. (2017) yang menjelaskan bahwa pelatihan *mindfulness* dapat membantu para perokok untuk mengelola pemicu kebiasaan merokok, dorongan, emosi negatif, dan stres yang disebabkan ketika berhenti merokok.

Hasil penelitian tambahan mengenai adanya korelasi signifikan antara *mindfulness* dan tingkat stres menunjukkan bahwa *mindfulness* terbukti membuat pikiran dan perasaan lebih tenang yang kemudian dapat menurunkan tingkat stres individu. Hasil ini didukung dengan hasil temuan dari Sharma dan Rush (2014) yang melakukan ulasan sistematis terhadap 17 penelitian yang membahas efektivitas *mindfulness* sebagai cara untuk menurunkan stres dengan terapi *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR), di mana 16 penelitian menunjukkan bahwa MBSR terbukti dapat memberikan perubahan positif terhadap penurunan stres dan kecemasan. Menurut Tomlinson, Yousaf, Vitterso, dan Jones (2018), seseorang yang memiliki kecenderungan *mindfulness* dalam kehidupannya akan tidak mudah mengalami depresi, cenderung tidak mengeluhkan masalah yang dialami dalam hidup, dan memiliki regulasi emosi yang lebih baik. Dengan demikian, penyebab seseorang yang memiliki kecenderungan *mindfulness* tidak mudah mengalami stres adalah karena dengan adanya *mindfulness*, individu menjadi lebih memiliki pikiran yang terbuka, tidak memfokuskan diri pada pikiran yang menekan, dan lebih mudah meregulasi emosi.

Keterbatasan dalam penelitian ini ialah tidak dikontrolnya variabel status ekonomi yang mungkin dapat memengaruhi tingkat stres atau kemampuan membeli rokok. Keterbatasan lain ialah studi ini mengandalkan hasil refleksi partisipan dalam menjawab pertanyaan, terutama mengenai

jumlah batang rokok yang dihisap per hari. Ini dapat menimbulkan bias mengingat partisipan mungkin menghisap rokok dalam jumlah yang berbeda setiap harinya. Desain studi *cross-sectional* juga membatasi kemampuan penarikan kesimpulan mengenai hubungan kausalitas antar variabel.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Studi ini menunjukkan mediasi parsial dari stres dalam hubungan antara *mindfulness* dan frekuensi merokok pada dewasa awal di Jakarta. Hasil analisis data tambahan juga menunjukkan hasil korelasi yang negatif signifikan dari *mindfulness* terhadap tingkat stres dan frekuensi merokok. Hasil ini menunjukkan *mindfulness* berkontribusi terhadap tingkat stres dan frekuensi merokok individu dewasa awal. Seseorang dengan tingkat stres yang tinggi dan tingkat *mindfulness* yang rendah cenderung lebih tinggi frekuensi merokoknya. Studi ini menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok karena stres dapat diturunkan dengan melatih keterampilan *mindful*.

Saran Teoretis

Peneliti menyarankan beberapa saran teoretis untuk penelitian ke depannya. Pertama, studi berikutnya perlu memperhitungkan variabel-variabel lain yang mungkin saja memengaruhi kebiasaan merokok, seperti faktor kepribadian individu. Alasan perlunya meneliti faktor lain seperti kepribadian karena dalam penelitian sebelumnya (Zvolensky, Taha, Bono, & Goodwin, 2015) yang dilakukan selama 10 tahun di Amerika Serikat, sudah ditemukan jenis kepribadian tertentu yang mendukung meningkatnya frekuensi merokok, namun penelitian yang sejenis belum pernah dilakukan di Indonesia. Kedua, penelitian selanjutnya dapat meneliti program efektivitas pelatihan *mindfulness* dalam menurunkan frekuensi merokok partisipan. Metode penelitian eksperimen dapat digunakan untuk mencapai tujuan ini. Ketiga, penelitian selanjutnya dapat memperluas populasi dan sampel, sehingga generalisasi tidak hanya terbatas pada individu dewasa awal di Jakarta. Penelitian juga dapat dilakukan pada perokok berusia minor karena di Indonesia mengingat besarnya proporsi anak-anak dan remaja yang merokok di Indonesia.

Saran Praktis

Secara praktis, penelitian ini memberikan sebuah masukan mengenai bagaimana *mindfulness* dapat menurunkan stres yang dialami individu yang kemudian dapat memengaruhi

frekuensi merokok individu. Dalam menghadapi tekanan dan tuntutan kehidupan, individu dewasa awal perlu memiliki pikiran yang terbuka, dan melatih diri untuk mencapai kondisi *mindful* sehingga dapat menemukan cara lain yang lebih efektif untuk meringankan ketegangan tanpa harus merokok. Merokok tidak lagi menjadi sesuatu yang harus dilakukan karena kesadaran individu mengenai dampak buruk merokok terhadap kesehatan yang akhirnya membuat individu lebih peduli terhadap kesehatannya.

SPONSOR

Penelitian ini mendapat dukungan dana dari Dinas Pendidikan Tinggi sebagai bagian dari program penelitian Dosen Pemula pada Hibah Dikti tahun 2018.

REFERENSI

- Alem, Y., Behrendt, H., Belot, M., & Biro, A. (2018). Mindfulness and stress – A randomized experiment. *Working Papers in Economics: Department of Economics*, (725), 1-48.
- Asyari, Y. (2017). *Berapa rokok yang dikonsumsi perokok berat tiap hari?* Ditemu kembali dari <https://www.jawapos.com/kesehatan/10/08/2017/berapa-rokok-yang-dikonsumsi-perokok-berat-tiap-hari/>
- Brewer, J. A., Mallik, S., Babuscio, T. A., Nich, C., Johnson, H. E., Deleone, C. M., ...Rounsaville, B. J. (2011). Mindfulness training for smoking cessation: Results from a randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 119(1-2), 72–80. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2011.05.027
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 386-396.
- Cohen, R. J., & Swerdik, M. E. (2009). *Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measurement* (7th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Davis, J. M., Goldberg, S. B., Angel, K. S., Silver, R. H., Kragel, E. A., & Lagrew, D. J. (2017). Observational study on a mindfulness training for smokers within a smoking cessation program. *Mindfulness*, 8(6), 1689-1698. doi: 10.1007/s12671-017-0744-8

- Fitradayanti, T. M. (2018). *Merokok redakan stres, benarkah?* Ditemu kembali dari <https://www.liputan6.com/health/read/2646959/merokok-redakan-stres-benarkah>
- Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K., & Kuyken, W. (2016). Examining the factor structure of the 39-item and 15-item versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire before and after mindfulness-based cognitive therapy for people with recurrent depression. *Psychological Assessment, 28*(7), 791-802. doi: 10.1037/pas0000263
- Heppner, W. L., Spears, C. A., Fernandez, V. C., Castro, Y., Li, Y., Guo, B., ... Wetter, D. W. (2016). Dispositional mindfulness predicts enhanced smoking cessation and smoking lapse recovery. *Ann Behav Med, 50*(3), 337-347. doi: 10.1007/s12160-015-9759-3
- Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015). *Situasi umum konsumsi tembakau di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Jansen, M., Heerkens, Y., Kuijter, W., Heijden, B. V. D., & Engels, J. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on employees mental health: A systematic review. *Plos One, 13*(1). doi: 10.1371/journal.pone.0191332
- Ladner, L. (2011). Mindfulness. Dalam Aten, Jamie D. McMinn, Mark R. Worthington, Everett L., Jr. (Eds.), *Spiritually oriented interventions for counseling and psychotherapy* (hlm. 229-250). Washington, DC: American Psychological Association.
- Naik, P., Harris, V. W., & Forthun, L. F. (2013). *Mindfulness: An introduction*. Ditemu Kembali dari https://www.researchgate.net/publication/261528260_Mindfulness_An_Introduction
- Parrot, A. C. (1999). Does cigarette smoking cause stress? *American Psychologist, 54*(10), 817-820. doi: 10.1037/0003-066X.54.10.817
- Provinsi pecandu rokok terberat.* (2016). Ditemu kembali dari <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016/08/22/provinsi-pecandu-rokok-terberat>
- Ramadhan, K., Carolina, J. M., & Lisiswanti, R. (2017). Hubungan tingkat stres dengan frekuensi merokok mahasiswa kedokteran universitas lampung. *Medula, 7*(5), 118-121.
- Rush, S. E., & Sharma, M. (2017). Mindfulness-based stress reduction as a stress management intervention for cancer care: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine, 22*(2), 348-360. doi: 10.1177/2156587216661467
- Ryan, T. P. (2013). *Sample size determination and power*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

- Salman, G. (2018). *Murahnya harga rokok sebabkan usia perokok di indonesia makin muda*. Ditemu kembali dari <https://regional.kompas.com/read/2018/07/23/08152331/murahnya-harga-rokok-sebabkan-usia-perokok-di-indonesia-makin-muda>
- Setyaningsih, L. (2018). *Jumlah perokok pemula semakin meningkat menjadi 88,6%*. Ditemu kembali dari <http://wartakota.tribunnews.com/2018/07/23/jumlah-perokok-pemula-semakin-meningkat-menjadi-886-persen?page=1>
- Sharma, M., & Rush, S. E. (2014). Mindfulness-based stress reduction as a stress management intervention for healthy individuals: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 1-16. doi: 10.1177/2156587214543143
- Shapiro, S. L., & Carlson, L. E. (2009). *The art and science of mindfulness: Integrating mindfulness into psychology and the helping professions*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Son, S. R., Choe, B. M., Kim, S. H., Hong, Y. S., & Kim, B. G. (2016). A study on the relationship between job stress and nicotine dependence in Korean workers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 28 (27), 1-9. doi: 10.1186/s40557-016-0113-4
- Slopen, N., Kontos, E. Z., Ryff, C. D., Ayanian, J. Z., Albert, M. A., & Williams, D. R. (2013). Psychosocial stress and cigarette smoking persistence, cessation, and relapse over 9-10 years: A prospective study of middle-aged adults in the United States. *Cancer Causes Control*, 24(10), 1849-1963. doi: 10.1007/s10552-013-0262-5
- Stubbs, B., Veronese, N., Vancampfort, D., Prina, A. M., Lin, P. Y., Tseng, P. T., ...Koyanagi, A. (2017). Perceived stress and smoking across 41 countries: A global perspective across Europe, Africa, Asia, and the Americas. *Scientific Reports*, 7, 7597. doi: 10.1038/s41598-017-07579-w
- The tobacco atlas: Indonesia*. (2015). Ditemu kembali dari <https://tobaccoatlas.org/country/indonesia/>
- Tomlinson, E. R., Yousaf, O., Vitterso, A. D., & Jones, L. (2018). Dispositional mindfulness and psychological health: A systematic review. *Mindfulness*, 9(1), 23-43. doi: 10.1007/s12671-017-0762-6
- Torres, O. V., & O'Dell, L. E. (2016). Stress is a principal factor that promotes tobacco use in females. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 4(65), 260-268. doi: 10.1016/j.pnpbp.2015.04.005
- Wahyudi, S. T. (2017). *Statistika ekonomi konsep, teori, dan penerapan*. Malang: UB Press.

Zvolensky, M. J., Taha, F., Bono, A., & Goodwin, R. D. (2015). Big five personality factors and cigarette smoking: A 10-year study among US adults. *Journal of Psychiatry Research, 63*, 91-96. doi: 10.1016/j.jpsychires.2015.02.008.