

TERAPI KECANDUAN ROKOK DENGAN MENGGUNAKAN METODE *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT)

Dian Siti Nurjanah

UIN Sunan Gunung Djati Bandung
Email: diansitinurjanah@uinsgd.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya aktifitas merokok dikalangan para remaja sudah tidak bisa di hindarkan lagi, ada yang merokok di usia yang masih muda yaitu 10 tahun (Aditama, 2006). Perilaku kecanduan di kalangan remaja mengalami peningkatan (Riska Rosita, 2012) seringkali kita melihat pemandangan siswa yang merokok di sekitar kita. Mereka secara sembunyi sembunyi atau terang terangan merokok dan banyak di jumpai di sekolah, di warung- warung tempat mereka jajan, tempat nongkrong bersama teman-temannya, di kampus, di pasar, bahkan di rumah. Aktifitas remaja lebih banyak dilakukan di luar rumah bersama dengan teman-teman sebaya sebagai kelompok, kalau dilihat pengaruh teman sebaya itu lebih besar dibandingkan dengan pengaruh dari keluarga, jika ada teman sebayanya merokok maka dapat di pastikan remaja dan mahasiswa tersebut juga merokok karna kesempatan untuk diterima oleh kelompoknya lebih besar (Hurlock, Elizabeth B. 1980). Dilihat dari segi kesehatan merokok yang berasal dari logam berat yang berbahaya (Sitepoe 9, 2000) adalah penyumbang terbesar terhadap berbagai penyakit yang bisa mengakibatkan kematian, Penyakit tersebut antara lain adalah kanker mulut, esophagus, paru, pancreas, faring, laring dan kandung kemih. Juga ditemukan berbagai penyakit paru lainnya, seperti penyakit paru obstruktif kronis, penyakit pembuluh darah, dan jantung coroner, gangguan kehamilan, impotensi dan sebagainya (Davison, Gerald D. 2010). Apalagi perilaku merokok disertai dengan minuman keras (Nurrahmah, 2014). Di Amerika sebanyak 701 kematian akibat merokok pertahun (M. Ayus Astoni & Mohammad Zulkarnain 1998) dan di Indonesia diperkirakan 70 % kematian akibat merokok (Detik Health, Desember 2003). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan semi eksperimental. Dengan mengujicobakan model terapi SEFT pada remaja dan mahasiswa yang kecanduan merokok. Sumber data adalah Remaja pada tingkat SMP dan SMU di Sekolah Yayasan Al- Ghifari Bandung. Tujuan yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui proses terapi kecanduan rokok dengan menggunakan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), untuk mengetahui hasil dari terapinya terhadap remaja yang merokok sebagai solusi pada Remaja yang masih melakukan kebiasaan merokok untuk memberikan terapi alternative yang sudah kecanduan Merokok dan untuk mengetahui apa saja kendala dalam proses penyembuhan dari kecanduan merokoknya. Hasil pembahasan menunjukan bahwa Terapi Kecanduan Merokok dengan menggunakan Metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu dengan tiga cara *Set Up*, *Tune In* dan *Tapping* serta dengan Spiritualitas dari Yakin Khusyuk, Ikhlas, Pasrah dan Syukur (YKIPS) di Kalangan Remaja dapat ditanggulangi dan dapat disembuhkan dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yang dilakukan sekitar 10 menit sampai 1 jam dengan reaksi rasa mual, muntah, mulut terasa pahit, pusing, batuk – batuk dan tidak enak. Kendala yang dihadapi dalam terapi SEFT adalah kalau tidak ada motivasi ingin berhenti dari kecanduan merokok biasanya setelah beberapa hari kembali lagi merokok walaupun rasanya sudah tidak enak, tetapi kalau keinginan ingin berhenti kuat bisa sembuh secara permanen.

KATA KUNCI:

Merokok; Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT); Kecanduan.

A. PENDAHULUAN

Merokok dikalangan remaja dan Mahasiswa sudah tidak bisa di hindarkan lagi, seringkali kita melihat pemandangan siswa dan mahasiswa yang merokok di sekitar kita. Mereka secara sembunyi sembunyi atau terang terangan merokok dan banyak di jumpai di sekolah, di warung- warung tempat mereka jajan, tempat nongkrong bersama teman-temannya, di kampus, di pasar, bahkan di rumah. Aktifitas remaja dan mahasiswa lebih banyak dilakukan di luar rumah bersama dengan teman-teman sebaya sebagai kelompok, pengaruh teman sebaya lebih besar dibandingkan dengan pengaruh dari keluarga, jika ada teman sebayanya merokok maka dapat di pastikan remaja dan mahasiswa tersebut juga merokok karna kesempatan untuk diterima oleh kelompoknya lebih besar. (Hurlock, Elizabeth B. 1980). Menurut data WHO tahun 2008 Indonesia menempati peringkat ketiga dunia setelah Cina dan India, kasus ketergantungannya terhadap rokok. Konsumsi rokok dikalangan remaja dan mahasiswa, terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hasil penelitian menunjukkan merokok di kalangan mahasiswa, 16,9% diantaranya adalah perokok berat (Riska Rosita, 2012), prevalensi merokok di kalangan remaja di Indonesia pada tahun 2009 adalah 57.8% laki-laki dan 6.4% perempuan. Terjadi kenaikan yang cukup signifikan dari rata-rata frekuensi merokok remaja di tahun 2006, yakni 24.5% remaja putra dan 2.3% remaja putri (Fact sheet GYTS, 2009; GYTS, 2006). Menariknya lagi, 25% dari para remaja tersebut mulai mengenal dan memiliki kecanduan rokok pada usia kurang dari 10 tahun (Aditama, 2006).

Dilihat dari segi kesehatan merokok adalah penyumbang terbesar terhadap berbagai penyakit yang bisa mengakibatkan kematian, Penyakit tersebut antara lain adalah kanker mulut, esophagus, paru, pancreas, faring, laring dan kandung kemih. Juga ditemukan berbagai penyakit paru lainnya, seperti penyakit paru obstruktif kronis, penyakit

pembuluh darah, dan jantung coroner, gangguan kehamilan, impotensi dan sebagainya. Bahaya rokok pada kesehatan tidak terbatas pada mereka yang merokok, asap yang kedua yang dihirup oleh perokok pasif jauh lebih berbahaya mengandung ammonia, karbon monoksida, nikotin dan tar lebih tinggi disbanding dengan perokok aktif.(Davison, Gerald D. 2010). Apalagi kalau kebiasaan merokok ditambah lagi dengan meminum alkohol. (Nurrahmah, 2014)). Angka kematian penduduk akibat merokok adalah 701 per tahun terjadi di Amerika, (M. Ayus Astoni & Mohammad Zulkarnain 1998). Indonesia, tingkat kematian akibat kebiasaan merokok telah mencapai 57.000 orang setiap tahunnya. Jika pola ini terus berlanjut maka diperkirakan pada tahun 2030 tingkat kematian di dunia akibat konsumsi tembakau akan mencapai 10.000 orang per tahun, dan sekitar 70% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Detik Health, Desember 2003).

Merokok adalah aktifitas membakar tembakau kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Asap rokok yang dihisap atau asap rokok yang dihirup melalui dua komponen. Pertama, komponen yang lekas menguap berbentuk gas. Kedua, komponen yang bersama gas terkondensasi menjadi komponen partikulat. Jadi, asap rokok yang dihisap dapat berupa gas sejumlah 85 persen dan sisanya berupa partikel. Asap yang dihasilkan rokok terdiri dari asap utama (*main stream smoke*) dan asap samping (*side stream smoke*). Asap utama adalah asap tembakau yang dihisap langsung oleh perokok, sedangkan asap samping adalah asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas, sehingga dapat terhirup oleh orang lain yang dikenal sebagai perokok pasif 9. Asap rokok yang dihisap itu mengandung 4000 jenis bahan kimia dengan berbagai jenis daya kerja terhadap tubuh. Beberapa bahan kimia yang terdapat dalam rokok mampu memberikan efek yang mengganggu kesehatan, antara lain karbonmonoksida, nikotin, tar, dan berbagai logam berat lainnya. (Sitepoe 9, 2000)

Dilihat dari orientasi bisnis konsumen rokok kebanyakan remaja dan mahasiswa di kalangan masyarakat miskin justru memberikan pendapatan yang luar biasa bagi pemiliknya yang notabene tidak merokok. Susilo Wonowidjojo Pemilik perusahaan rokok PT Gudang Garam itu, yang memiliki kekayaan senilai 5,3 miliar dolar Amerika dalam mata uang Indonesia setara dengan 58,3 triliun rupiah Kekayaan itu diperoleh dari Grup Gudang Garam Ada yang menarik dari pribadi Susilo, karena meskipun ia pemilik salah satu pabrik rokok terbesar di Indonesia, namun ternyata tidak merokok. (Tempo. 2016). Robert Budi Hartono, Owner dari pabrik rokok Djarum Super juga salah satu orang terkaya di Indonesia. Namanya berkali-kali masuk majalah Forbes saat majalah tersebut mengumumkan siapa saja orang terkaya di dunia setiap tahunnya. Tahun 2005 kekayaan Budi Hartono sebesar US\$ 2,3 miliar. Pada tahun 2012, Forbes mencatat kekayaannya sebesar US\$13 milyar. Tidak Merokok! (Al-Ummah Islamica Media.2013).

Untuk menekan angka korban dari keganasan rokok, gambar yang tertera di kemasan rokok pada perusahaan rokok supaya tidak menarik lagi tapi dituntut agar menuruti aturan pemerintah, memberi peringatan berbentuk gambar-gambar dari korban keganasan rokok. Hal ini dilakukan dalam upaya menurunkan angka perokok, dan diharapkan memberikan efek jera bagi para perokok. Yang paling penting adalah meningkatkan kesadaran perokok tersebut untuk berhenti merokok karna kalau tidak kuat motivasi untuk berhenti merokok dari pelakunya sendiri diberikan penyuluhan atau terapi berbagai macam cara tetap akan susah berhenti dan kembali merokok. Banyak perokok yang sebenarnya memiliki niat untuk berhenti merokok tetapi tidak mengetahui caranya. Terapi untuk kecanduan merokok dengan mengganti nikotin dalam bentuk permen karet yang diresepkan (nikotere), stiker di kulit, dan obat semprot hidung (spray nasal), yang membantu perokok menghindari gejala putus zat dan ketagihan pada rokok (Tiffany, Cox & Elash, 2000). Setelah berhenti merokok,

biasanya mantan perokok menghentikan secara bertahap konsumsi pengganti nikotinnya.(Nevid, Jeffry S., 2005).

Selain dari cara diatas, ada cara lain yang juga efektif menghilangkan kecanduan pada rokok adalah dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan perpaduan antara ilmu Akupunktur dan Psikologi yang disempurnakan dengan sentuhan spiritual yang bersifat universal. Teknik SEFT ini pertama kali di gagas dan terus dikembangkan oleh seorang putra Indonesia sekaligus didaftarkan sebagai karya intelektual dan karya anak bangsa yaitu H.Ahmad Faiz Zainuddin, S.Psi., M.Sc.

Data sampai Desember 2016 sejumlah 40.000 orang alumni, dengan 357 angkatan yang tersebar di 23 kota dalam dan luar negeri, memiliki 2 rekor muri terapi terhadap 1428 pelajar se Jabodetabek bebas merokok dan, terapi terhadap 2.643 narapidana yang kecanduan narkoba, buku CD dan DVD SEFT terjual lebih dari 30.000 copy. Data ini menunjukkan bahwa masyarakat antusias pada terapi yang berbasis spiritualitas.

Pada saat ini banyak alternative penyembuhan pada pasien baik yang bersifat penyakit fisik atau psikis, dalam hal ini terapi terhadap kecanduan rokok, dengan data diatas menunjukkan bahwa SEFT merupakan salah satu alternative yang diminati pada masyarakat di era kontemporer, karna dengan medis terkadang tidak bisa memberikan solusi, untuk kesehatan, kesuksesan, bahagia dan hidup lebih baik, maka dengan permasalahan diatas penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Terapi Kecanduan Merokok Dengan Menggunakan Metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

B. TINJAUAN PUSTAKA

Wulan, Dwi Kencana. 2012, *Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja*, Jurnal Humaniora, Faculty of Humanity, BINUS University. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Perilaku merokok tergolong dalam perilaku yang dapat

membahayakan kesehatan, baik bagi perokok maupun bagi orang lain di sekitarnya. Merokok terbukti berhubungan dengan 25 jenis penyakit berbahaya yang bersifat mematikan, antara lain kanker paru-paru dan jantung koroner. Setiap tahun, angka kematian yang disebabkan rokok semakin bertambah, namun jumlah perokok juga bertambah, bahkan usia seseorang merokok juga semakin muda. Remaja mencapai angka yang tinggi sebagai usia awal seseorang merokok. Alasan remaja merokok cenderung bersifat psikosial. Peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang berperan dalam perilaku merokok pada remaja. Untuk memperoleh gambaran mengenai faktor yang berperan dalam perilaku merokok pada remaja. Penelitian ini juga menjelaskan hal apa saja yang paling berperan pengaruhnya terhadap perilaku merokok pada remaja. Berusia 11-18 tahun, yaitu faktor yang paling berperan adalah lingkungan atau konteks remaja; 48%, dengan 24% karena melihat teman-teman merokok, 10,7% melihat perilaku merokok orang tua (ayah), dan 6,6% melihat perilaku merokok saudara kandung. Kedua adalah keinginan remaja untuk mengetahui rasa rokok (24%).

Nurhidayati. (2005). Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat). *Jurnal MAKARA, Kesehatan. UGM Yogyakarta, Vol 9, NO. 1, JUNI 2005: 15-22* Penelitian ini menunjukkan bahwa Rokok memiliki kekuatan adiksi yang terbilang besar. Orang yang terlanjur memiliki kebiasaan merokok, sulit untuk menghentikannya. Karena itu, apabila suatu saat seorang perokok menghentikan kebiasaannya, pasti ia akan terasa tersiksa baik fisik maupun mentalnya. Penelitian dengan metode kualitatif melalui studi kasus 3 perokok berat dilakukan pada tahun 2004 di Yogyakarta. Kriteria informan meliputi umur di atas 40 tahun, kawin, sudah berhenti merokok, termasuk perokok berat dengan lama merokok di atas 10 tahun dan menghabiskan lebih dari 20 batang per hari. Modal utama sukses berhenti merokok adalah niat dan tekad yang kuat dari perokok itu sendiri. Alasan untuk berhenti merokok adalah faktor kesehatan, organisasi keagamaan, dan keluarga. Faktor kesehatan berkaitan dengan

sakit yang diderita oleh informan, seperti hipertensi, demam tinggi, batuk-batuk, dan dada terasa nyeri. Faktor organisasi keagamaan berkaitan dengan organisasi agama yang diikuti informan yang melarang merokok. Faktor keluarga berkaitan dengan keluarga informan yang mengikuti jejaknya sebagai perokok. Di samping itu, informan juga mempunyai balita yang seharusnya tidak boleh terkena asap rokok. Metode yang dipilih untuk berhenti merokok adalah metode pengobatan, perubahan perilaku, dan dorongan positif. Semua peristiwa di atas menyebabkan seorang perokok harus menghentikan kebiasaannya sebagai perokok. Hikmah di balik itu semua adalah perokok memiliki kemauan yang kuat untuk berhenti dari merokok.

Penelitian tentang Terapi Merokok dengan menggunakan Metode SEFT belum ada yang meneliti, tetapi yang pernah ada adalah penelitian dari Reini Astuti, dalam *Jurnal Keperawatan Padjajaran (Padjajaran Nursing Journal) Pengaruh Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat depresi ibu rumah tangga dengan HIV secara signifikan, setelah dilakukan intervensi SEFT. SEFT dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi komplementer dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu rumah tangga dengan HIV yang mengalami depresi.

Siti Nur Asiyah, menulis dalam Tesisnya berjudul *Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) dalam menurunkan Kecemasan*. Undergraduate thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya. (2014) bahwa hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif dalam menurunkan kecemasan atau ketakutan yang berlebihan pada individu yang mengalami kecemasan atau phobia pada seekor kucing. Hal ini dapat dilihat nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0.027 yang lebih kecil dari 0.05 (0.027, 0.05) yang artinya terapi SEFT efektif dalam menurunkan kecemasan.

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Berdasarkan focus dan tujuan dari penelitian, maka penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang lengkap mengenai terapi kecanduan merokok dengan menggunakan metode SEFT bagi remaja dan mahasiswa di Bandung.

Penulis memilih metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan metode kualitatif. (Muhajir.2007.p136) Diharapkan penelitian akan lebih mendalam dan bermanfaat sehingga menghasilkan sebuah analisis yang matang, bertanggungjawab dan sebagai sebuah informasi berharga dalam melakukan penelitian tentang terapi kecanduan merokok dengan menggunakan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Hal ini penulis lakukan agar lebih jelas dalam menggali informasi yang mendalam dari pelaku kecanduan merokok. Kekuatan inilah yang pada akhirnya terus penulis lakukan setiap saat untuk mengoreksi dan menganalisis setiap detail fenomena yang muncul saat penelitian ini berlangsung. Penulis meyakini akan kekuatan penelitian ini, karena selain mengamati, mewawancarai, dan mendokumentasikan semua bentuk kegiatan terapi terhadap kecanduan merokok dengan menggunakan metode SEFT tersebut, penulis juga terjun langsung sebagai instrument dan bagian dari kegiatan SEFT pada kalangan remaja dan mahasiswa.

2. Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memilih tempat untuk melakukan terapi menghilangkan kecanduan merokok dengan menggunakan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada tingkat remaja dan mahasiswa. Untuk tingkat remaja peneliti mengambil sampel di Yayasan Sekolah Al-Ghifari pada tingkat SMU dan SMP, lokasi ini di pilih berdasarkan pertimbangan bahwa di sekolah ini ada beberapa siswa yang sudah terindikasi aktif merokok,

3. Sumber data Penelitian

Dalam penelitian kualitatif peneliti sebagai sumber data utama untuk mempraktekan terapi

SEFT kepada siswa yang aktif merokok saja untuk diberikan terapi SEFT dengan sukarela, baik di lingkungan Sekolah Al- Ghifari. Data diperoleh dari laporan guru BK dan dari hasil observasi langsung ke lapangan.

4. Teknik Pengumpulan Data.

Seperti yang telah di jelaskan di atas bahwa sumber data berupa orang yang diterapi langsung dengan menggunakan terapi SEFT, terapis SEFT, lokasi dan dokumentasi. Untuk memperoleh data secara holistic dan integrative, maka pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 4 teknik yaitu : 1) Wawancara mendalam (*indepth interviu*), 2). Observasi partisipan (*partisipan observation*) 3. Sesi Terapi SEFT dan 4). Dokumentasi (*study dokumentasi*)

5. Analisa Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik data model Miles dan Hebermas. Mereka mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas hingga data jenuh, yang tersusun mulai dari : 1) Reduksi Data (data reduction), 2) Display Data (data displays), 3). Kesimpulan / Verivikasi dan untuk deskripsi analisis data bersifat induktif. (Sugiono, 2012, p.18

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Terapi kecanduan dengan menggunakan metode SEFT adalah sebuah terapi yang menggabungkan energi psikologi, akupuntur dengan spiritualitas yang di gabung menjadi 15 teknik terapi. SEFT sebagai metode baru dalam melakukan EFT, SEFT sendiri ditemukan oleh Ahmad Faiz Zainuddin, pertama kali melakukannya secara spontan, dan ternyata berhasil. Lalu mengulanginya beberapa kali dalam beberapa kasus dan berhasil dan mempraktekannya pada ratusan orang, ternyata hasilnya sangat bagus. Ketika orang-orang yang di bantu dan di tawari mengatasi masalahnya dengan EFT versi Gary Craig atau SEFT versi Ahmad Faiz kebanyakan mereka lebih suka SEFT.

“The Set-up” bertujuan untuk memastikan agar aliran energi kita terarahkan dengan tepat. Langkah ini kita lakukan untuk menetralkan “Psychological Reversal” atau “Perlawanan Psikologis” (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif).

The Tune-In. Untuk masalah fisik, kita melakukan Tune-In ini dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut kita mengatakan, Ya Allah saya ikhlas, saya pasrah. Atau Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini dan saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya. Untuk masalah psikis atau emosi, kita melakukan “Tune-In” dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut, dsb) hati danmulut kita mengatakan, “Ya Allah, saya ikhlas, saya pasrah..” bersamaan dengan tune-in ini kita melakukan langkah ketiga (tapping). Pada proses inilah (tune-in yang dibarengi tapping) kita menetralkan energi negatif atau rasa sakit fisik.

The Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus tune-in. titik-titik ini adalah kunci dari “the Major Energy Meridians”, yang jika kita ketuk beberapa kali yang akan berdampak pada netralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energy tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali. Kita harus khushyuk sambil terus berdzikir saya ikhlas, saya pasrah ya Allah, fokuskan hanya pada Allah, lupakan yang lain, konsentrasilah terus dalam dzikir. Sekolah Al Ghifar merupakan salah satu sekolah swasta yang mendapatkan akreditasi A. Tentunya, menjadikan sekolah swasta dengan kualitas yang secara akreditasi diakui oleh otoritas pendidikan.

B. Hasil terapi kecanduan merokok dengan menggunakan metode SEFT adalah : Ada beberapa fakta yang ditemukan di lapangan bahwa dilapangan salahsatunya adalah ditemukan beberapa siswa yang aktif merokok pada tingkat SMP maupun SMU. Perilaku

merokok ini diketahui karna mereka melakukannya di sekitar sekolah, di kantin, pada saat istirahat atau hasil temuan dari guru Bknya.

Diantara yang merokok mereka bersedia untuk diterapi dengan menggunakan metode Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) di sekolah selama beberapa kali tahapan terapi hasilnya adalah :

Siswa Pertama : Inisialnya A. Mulai merokok ketika masuk SMU di Al- Ghifari. Pertama kali merokok karna diajakin temannya yang juga merokok aktif. Pada saat diterapi merokok menghabiskan satu batang rokok. Pada awal diterapi biasa saja, tetapi lama kelamaan rasa rokoknya menjadi tidak enak dan mual, sesudah diterapi tidak merokok selama dua hari, dan setelah dua hari mulai merokok lagi tetapi berkurang dan walaupun rasanya kadang tidak enak tetapi dipaksakan karna dorongan ingin merokok.

Siswa pertama yang diterapi dengan menggunakan metode SEFT keinginan untuk berhenti merokoknya belum ada sehingga walau rasanya sudah tidak enak tetapi dipaksakan merokok lagi, walaupun pada saat sesi terapinya berhasil membuat rasa rokoknya menjadi tidak enak dan mual.

Siswa Kedua : inisialnya R. Mulai merokok dari kelas 3 pada tingkat SD walau pernah berhenti selama 4 tahun tetapi kembali merokok lagi. Merokok satu hari bisa menghabiskan satu bungkus rokok bahkan lebih. Pada saat diterapi lama kelamaan rokok menjadi pahit, pusing dan mual, pada saat diterapi menghabiskan rokok tiga batang, ketika di wawancara motivasi keinginan untuk berhenti merokok belum ada tetapi hanya ingin mengurangi saja, setelah diterapi merokoknya menjadi berkurang asalnya menghabiskan satu bungkus atau lebih menjadi setengah bungkus.

Siswa ini kalau dilihat dari latar belakangnya dari hasil wawancara aktif merokok karna melihat perilaku orang tuannya yang juga perokok aktif, dari tingkat SD sudah melihat pemandangan yang biasa dari ayahnya yang perokok. Siswa tersebut menganggap bahwa merokok bukan sesuatu yang salah dan berbahaya, karna belum ada motivasi ingin

berhenti merokok, walaupun rasanya tidak enak lagi tetapi masih merokok walaupun berkurang menjadi setengah bungkus perhari itu menunjukkan ada penurunan dari kecanduannya terhadap merokok.

Siswa yang ketiga : Inisialnya R. Mulai merokok pada saat kelas 8 dan bisa menghabiskan 6 sampai 8 batang perhari. Saat diterapi lama kelamaan rasa rokoknya menjadi pahit dan mual.

Siswa ini alasan merokoknya karna mengikuti teman-temannya dan ada keinginan untuk berhenti merokok karna orang tuanya dan pihak sekolah juga mengharapkan anaknya untuk berhenti merokok sehingga itu yang memotivasi siswa tersebut ingin di terapi, dan hasilnya siswa tersebut berhenti total dari kebiasaannya merokok walaupun ada keinginan untuk merokok tetapi ketika di coba sudah tidak enak lagi akhirnya setelah di cek beberapa minggu kemudian dia mengaku sudah berhenti merokok.

Siswa ke empat : inisial A. Mulai merokok dari SMP kelas 8. Sehari bisa menghabiskan 6 sampai 8 batang rokok. Saat diterapi rasa rokok lama kelamaan menjadi pahit, ada rasa mual dan sampai batuk-batuk, sesudah diterapi tidak merokok selama dua hari, hari berikutnya merokok lagi ketika mood tidak enak. Motivasi ingin berhenti merokok ada dan sekarang kalau merokok lagi menjadi tidak enak.

C. Kendala yang dihadapi dalam proses terapi SEFT terhadap kecanduan rokok adalah : kecanduan rokok di kalangan siswa seperti fenomena gunung es, yang hanya muncul kepermukaan sedikit kemungkinan lebih banyak lagi perilaku siswa yang merokok, dan yang ketahuan merokok itu yang di berikan terapi dengan menggunakan terapi SEFT. Hanya sedikit yang mau bersedia untuk diterapi.

Karna kebanyakan dari siswa yang diterapi tidak ada keinginan untuk berhenti merokok itu yang menyebabkan mereka pada akhirnya kembali merokok walau rasanya sudah tidak enak tetapi intensitasnya berkurang. Motivasi dari pelaku kecanduan merokok itu menjadi barometer keberhasilan dari proses terapi, karna kalau keinginan untuk berhentinya kuat

biasanya sembuhnya permanen artinya bisa berhenti dari kebiasaan merokoknya.

Hasil dari wawancara ditemukan bahwa latar belakang mereka merokok adalah disebabkan karna dorongan dari teman yang juga merokok, melihat perilaku orang tuanya yang merokok dan karna banyak waktu luang atau ketika ada masalah yang memicu mereka trdorong keinginan untuk merokok.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan beberapa hal :

Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique atau disingkat dengan SEFT ini ditemukan oleh Ahmad Faiz Zainuddin yang menggabungkan 15 teknik terapi dengan tiga langkah yaitu Set up, Tune in dan Tapping.

Hasil dari terapi SEFT pada kasus kecanduan merokok pada saat terapi berhasil membuat siswa yang kecanduan merokok berhenti merokoknya karna merasakan mual, pusing, pahit, batuk bahkan sampai muntah – muntah.

Ketika keinginan atau motivasi ingin berhenti merokok dari siswa itu tidak ada maka, kebiasaan merokoknya bisa kembali walaupun rasanya sudah tidak enak lagi, pahit atau hambar tapi mereka paksakan, apalagi kalau tidak mau keluar dari lingkungan yang mempengaruhi mereka untuk merokok.

F. REFERENSI

- Aditama, T. Y, (2006). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS). WHO Surveillance and Informations System-GYTS-Indonesia*, p.2, diakses pada tanggal 14 Januari 2009, http://www.searo.who.int/LinkFiles/GYTS_Indonesia-2006.pdf
- Astoni, M.A; M. Zulkarnaen. (1999). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Merokok serta Prevalensi Perokok pada Remaja di Kelurahan Marianan Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Musi Banyuasin. Jurnal Kedokteran Universitas Sriwijaya.*
- Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT For Healing + Success + Happiness + Greatness*, (Afzan Publishing: Jakarta, 2006).
- Ahmad Faiz, *SEFT Total Solution*, (Jakarta :

- SEFT Corporation, 2013).
- Ahmad Faridh, Tazkiyat An-Nufus, trans Nabhani Idris, (Bandung : Pustaka, 1989)
- Abu NAshr As- Siraj Ath- Thusi, Al-Luma', ditahqiq oleh : Abdul Halim Mahmud dan Athaha Abd Baqi Surur, (Mesir: Dar Al-Kutub Al-Haditsah dan Mathbabah Al-Mutsana Baghdad, 1960)..
- Barmawie Umarie, Sistematika Tasawuf, (Sala : Siti Syamsiah, 1966).
- Davison, Gerald C. (2010). *Psikologi Abnormal*. Terj Noermalasari. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Detik Health. (2003). Penjelasan atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2003 *Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan*. www.detik.com.
- Hurlock, Elizabeth B. (1980). Psikologi Perkembangan suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Erlangga. Jakarta.
- Nevid, Jeffrey S. (2005). *Psikologi Abnormal*. Terj Jeanette Murad, Erlangga. Jakarta.
- Nurrahmah, (2014). *Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter pada Manusia*, Prosiding Seminar Nasional, Universitas Cokroamonoto, Palopo.
- Nurhidayati. (2005). Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat). Jurnal MAKARA, Kesehatan. UGM Yogyakarta, Vol 9, NO. 1, JUNI 2005: 15-22
- Riska Rosita, (2012). Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Kemas*. Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Sitepoe M. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Grasindo, 2000: 87
- Wulan, Dwi Kencana. 2012, *Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja*, Jurnal Humaniora, Faculty of Humanity, BINUS University.