

Eksplorasi Pengalaman Pada Wanita Dewasa Awal Yang Merokok: Tinjauan Berdasarkan Teori Disonansi Kognitif

Exploring Smoking Experiences Among Young Adult Women: A Cognitive Dissonance Perspective

Aydin Farrelyno Faturrochman*

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: aydin.21081@mhs.unesa.ac.id

Vania Ardelia

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: vaniaardelia@unesa.ac.id

Abstrak

Merokok pada wanita dewasa awal sering kali memunculkan konflik psikologis antara pengetahuan akan dampak negatif rokok dengan perilaku yang dijalani. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman disonansi kognitif yang dialami oleh wanita dewasa awal yang merokok. Pendekatan kualitatif digunakan dengan metode fenomenologi untuk menggali makna subjektif dari pengalaman tersebut. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami disonansi dalam bentuk rasa bersalah, penyesalan, dan pertentangan nilai personal. Untuk mereduksi disonansi, mereka cenderung melakukan rasionalisasi dengan cara mencari informasi pendukung perilaku, mengubah keyakinan agar sejalan dengan perilaku yang dilakukan, serta menyesuaikan tingkat disonansi itu sendiri agar tidak mengganggu perilaku mereka. Temuan ini menunjukkan perlunya pendekatan psikologis yang mempertimbangkan aspek disonansi kognitif dalam upaya memahami dan mengurangi perilaku merokok pada kelompok ini.

Kata kunci: Disonansi kognitif; Wanita dewasa awal; Perilaku merokok.

Abstract

Smoking among early adult women often triggers psychological conflict between their awareness of the harmful effects of smoking and their actual behavior. This study aims to explore the experience of cognitive dissonance among early adult women who smoke. A qualitative approach was used with a phenomenological method to explore the subjective meaning of these experiences. The subjects consisted of five women aged 18–25 who are active smokers. The results of the study indicate that the subjects experienced dissonance in the form of guilt, regret, and a conflict of personal values. To reduce the dissonance, they tended to rationalize their behavior by seeking information that supports their actions, altering their beliefs to align with their behavior, and adjusting the level of dissonance so that it would not interfere with their actions. These findings highlight the need for psychological approaches that take cognitive dissonance into account in efforts to understand and reduce smoking behavior within this group.

Keywords: Cognitive dissonance; Early adult women; Smoking behavior.

Article History	
<p>Submitted: 09-07-2025</p> <p>Final Revised: 14-07-2025</p> <p>Accepted: 19-07-2025</p>	<div data-bbox="1002 271 1275 342" style="text-align: center;">  </div> <p data-bbox="831 378 1342 405"><i>This is an open access article under the CC-BY-SA license</i></p> <p data-bbox="831 427 1372 477"><i>Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</i></p>

Merokok merupakan kebiasaan yang berdampak negatif bagi kesehatan fisik maupun psikologis. WHO (2021) mencatat bahwa penggunaan tembakau menyebabkan lebih dari 8 juta kematian setiap tahun, termasuk 1,2 juta kematian akibat paparan asap rokok pasif. Rokok mengandung lebih dari 7000 bahan kimia berbahaya seperti tar, nikotin, dan karbon monoksida (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2021), dengan lebih dari 70 di antaranya bersifat karsinogenik (*National Cancer Institute*, 2020). Selain itu, merokok juga dikaitkan dengan peningkatan risiko gangguan kecemasan dan depresi (Hello Sehat, 2024; Kompas Health, 2024). Di Indonesia, prevalensi perokok aktif mencapai 28,96% penduduk usia 15 tahun ke atas (Riskesmas, 2018). Meskipun mayoritas perokok adalah laki-laki, prevalensi merokok pada wanita dewasa awal terus meningkat (GATS, 2021). Masa dewasa awal (usia 18–25 tahun) ditandai dengan eksplorasi identitas dan kerentanan terhadap stres (Arnett, 2000; Riyanto & Arini, 2021), di mana merokok kerap dijadikan mekanisme coping negatif (Gibson dkk., 2017; Sepsita, 2024; Setiawan & Milati, 2022).

Wanita dewasa awal yang merokok juga menghadapi risiko kesehatan reproduksi, seperti gangguan kehamilan dan perkembangan janin (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2021; Lau & Nakayama, 2018; Tan & Glantz, 2015). Sayangnya, banyak dari mereka tidak merasa terpengaruh oleh informasi ini (Tobias & Meyer, 2017), mencerminkan rendahnya kesadaran akan dampak jangka panjang.

Merokok pada wanita dewasa awal juga dipengaruhi oleh tekanan sosial dan pencitraan diri (Schultz dkk., 2016), yang sering menyebabkan mereka merasionalisasi atau mengabaikan informasi negatif tentang rokok (Sutton dkk., 2015; Ardelia & Dewi, 2018). Fenomena ini berkaitan dengan disonansi kognitif (Festinger, 1957), di mana konflik antara pengetahuan dan perilaku menciptakan ketegangan psikologis. Untuk mereduksi disonansi tersebut, perokok kerap menggunakan rasionalisasi atau strategi kompensasi (Fadholi dkk., 2020; Suatan, 2021).

Beberapa individu menunda perhatian terhadap risiko jangka panjang karena merasa dampaknya tidak segera dirasakan (Hammond dkk., 2018; Sutton & Balch, 2015), atau bahkan mengabaikan informasi yang bertentangan dengan kebiasaan mereka (Priebe dkk., 2019). Berdasarkan survei awal, sebagian besar calon partisipan menyadari risiko merokok, namun tetap melakukannya dengan berbagai pembenaran, termasuk alasan relaksasi dan tekanan lingkungan sekitar.

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman disonansi kognitif pada wanita dewasa awal yang merokok, dengan menggunakan pendekatan fenomenologis dan merujuk pada teori disonansi kognitif dari Aronson. Fokusnya adalah memahami ketidaksesuaian antara nilai, keyakinan, dan perilaku mereka, serta strategi yang digunakan untuk mengelola ketegangan tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk intervensi psikologis dan kampanye kesehatan yang lebih kontekstual dan efektif.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologis untuk memahami secara mendalam pengalaman wanita dewasa awal dalam menghadapi disonansi kognitif terkait kebiasaan merokok. Pendekatan fenomenologis dipilih karena memungkinkan eksplorasi terhadap makna subjektif dari pengalaman individu (Cresswell & Poth, 2018). Dalam desain ini, partisipan umumnya berjumlah 3–10 orang atau hingga data mencapai titik saturasi (Cresswell & Poth, 2018; Polit & Beck, 2017). Karena fokusnya pada kedalaman pengalaman, jumlah partisipan terbatas dan tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi. Pendekatan ini memungkinkan pemahaman yang komprehensif atas fenomena disonansi kognitif dalam kehidupan partisipan (Smith dkk., 2020).

Partisipan

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan studi (Palinkas dkk., 2015). Lima partisipan perempuan usia dewasa awal yang merupakan perokok aktif dipilih karena memiliki pengalaman spesifik terkait fenomena yang diteliti. Seluruh partisipan adalah mahasiswi, sebagian bekerja sambil kuliah, dan telah memberikan persetujuan penuh untuk berpartisipasi. Rincian partisipan disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Subjek Penelitian

No	Nama Inisial	Kode	Usia (Tahun)	Lama Merokok
1.	ASM	P1	21 Tahun	3 Tahun
2.	RSS	P2	22 Tahun	2 Tahun
3.	SA	P3	20 Tahun	2 Tahun
4.	CLJ	P4	21 Tahun	3 Tahun
5.	ADAA	P5	21 Tahun	1 Tahun

Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman disonansi kognitif pada wanita dewasa awal yang merokok. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, yang memungkinkan peneliti mengeksplorasi tiga aspek utama disonansi: konsep diri dan disonansi, justifikasi internal-eksternal, serta mekanisme reduksi disonansi. Metode ini memadukan pertanyaan terarah dengan fleksibilitas untuk menggali respons mendalam dan topik yang muncul selama wawancara (Bernard, 2017; Cresswell & Poth, 2018).

Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis interpretatif fenomenologis (*Interpretative Phenomenological Analysis/IPA*) sebagai metode utama dalam menganalisis data. Teknik ini dipilih karena IPA memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi

pengalaman subjektif individu secara mendalam serta memahami bagaimana mereka memberi makna terhadap fenomena yang dialami (Smith dkk., 2020).

Hasil

Berdasarkan hasil temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, berikut merupakan klasifikasi hasil yang dikaitkan dengan aspek-aspek menurut teori (Aronson, 1992).

Aspek Konsep Diri dan Disonansi

1. Nilai Pribadi

Seluruh partisipan menyatakan bahwa menjaga kesehatan tubuh merupakan hal penting. Misalnya, ASM menyebutkan bahwa dirinya berolahraga untuk menjaga kesehatan, dan ADAA menekankan kekhawatirannya terhadap dampak jangka panjang dari rokok elektrik. Hal ini menunjukkan nilai pribadi yang mengutamakan kesehatan tetap dijaga meskipun mereka merokok.

2. Inkongruensi Nilai dan Perilaku

Empat dari lima partisipan (ASM, SA, CLJ, ADAA) menyatakan bahwa perilaku merokok bertentangan dengan prinsip hidup mereka. ASM menyebutkan rokok “sama sekali tidak sejalan dengan prinsip hidup”, dan SA bahkan menyatakan dirinya dulu sangat membenci rokok. Hanya RSS yang tidak merasa adanya pertentangan signifikan, yang mengindikasikan potensi mekanisme reduksi disonansi.

3. Emosi Disonansi

Tiga partisipan (SA, ADAA, CLJ) menunjukkan emosi negatif seperti penyesalan, rasa bersalah, dan konflik batin. SA merasa bersalah karena dulu menentang rokok, sementara CLJ mengungkapkan rasa bersalah ketika merokok di sekitar orang lain atau saat menggunakan rokok milik orang lain. Sebaliknya, ASM dan RSS tidak menunjukkan perasaan bersalah, karena merasa tidak ada tekanan untuk merasa demikian.

Aspek Justifikasi Eksternal

1. Tekanan Sosial

Keempat partisipan (ASM, SA, CLJ, ADAA) menyebutkan adanya tekanan sosial dari lingkungan, baik dalam bentuk nasihat, kritik, maupun pandangan negatif terhadap perempuan perokok. Hal ini menjadi sumber ketegangan sosial yang memperkuat disonansi.

2. Konformitas Sosial

Seluruh partisipan memulai perilaku merokok karena pengaruh teman dan lingkungan. Alasan “coba-coba” atau “ikut-ikutan” mendominasi narasi awal mula mereka merokok, menunjukkan adanya dorongan kuat dari konformitas sosial.

3. Rasionalisasi Eksternal

Beberapa partisipan merasionalisasi perilaku merokok melalui berbagai cara: ASM menganggap merokok oleh perempuan kini wajar, RSS merasa merokok membantu komunikasi dalam negosiasi, SA membandingkan dengan ayahnya yang juga perokok, CLJ menggunakan merokok sebagai pelampiasan stres, dan ADAA membenarkan perilakunya melalui pengalaman mencoba rasa dari berbagai brand rokok elektrik.

4. Norma Sosial

Sebagian besar partisipan menyadari bahwa merokok masih dianggap negatif bagi perempuan. CLJ dan SA menyampaikan pandangan masyarakat yang cenderung patriarkal. RSS mengantisipasi hal ini dengan hanya merokok di lingkungan yang bisa menerima.

Aspek Justifikasi Internal

1. Rekonstruksi Kognitif

Empat partisipan (RSS, SA, CLJ, ADAA) melakukan pembingkai ulang atas perilaku merokok sebagai sesuatu yang “menyenangkan” atau “relaksasi”. Mereka menyebut bahwa rokok terasa enak, menjadi sarana pelampiasan, atau menganggapnya tidak terlalu berdampak.

2. Minimalisasi Risiko

Kelima partisipan melakukan pengurangan intensitas merokok sebagai bentuk penurunan risiko. Mereka membatasi jumlah batang per hari, memilih tempat merokok terbuka, atau mengatur frekuensi rokok dalam seminggu.

3. Upaya Kompensasi

Empat partisipan (ASM, RSS, SA, ADAA) menyebutkan bahwa mereka rutin berolahraga dan menjaga pola makan untuk menyeimbangkan efek dari merokok. Hal ini menjadi bentuk kompensasi atas konflik nilai yang dirasakan. Hanya CLJ yang tidak lagi aktif berolahraga, dan hal ini diakui berdampak negatif pada kesehatannya.

4. Penerimaan Disonansi

Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa mereka telah menerima perilaku merokok sebagai pilihan pribadi meskipun sadar akan dampaknya. ASM, RSS, SA, dan ADAA menunjukkan bentuk penerimaan dan pernyataan bahwa mereka sadar dan siap menerima konsekuensinya. Namun, CLJ belum mencapai tahap penerimaan, karena masih mengalami konflik internal dan dorongan kuat dari dalam dirinya untuk terus merokok.

Mekanisme Reduksi Disonansi yang Dilakukan oleh Partisipan

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa partisipan menggunakan tiga bentuk utama mekanisme reduksi disonansi dalam menyikapi konflik antara nilai pribadi dengan perilaku merokok, yaitu: mengubah keyakinan, mengurangi pentingnya disonansi, dan mencari informasi pendukung perilaku.

1. Mengubah Keyakinan atau Sikap

Empat partisipan (ASM, RSS, SA, ADAA) menunjukkan adanya perubahan pandangan terhadap rokok. Mereka yang awalnya menilai merokok sebagai perilaku negatif, lambat laun mulai memaklumi bahkan membenarkan perilaku tersebut setelah melakukannya sendiri. Perubahan ini tampak melalui pernyataan mereka yang kini menganggap merokok sebagai hal wajar, menyenangkan, atau sebagai bentuk pelarian diri.

Sebaliknya, partisipan CLJ tidak mengubah keyakinannya terhadap rokok, namun mereduksi disonansi dengan menekankan kesetaraan gender. Ia menolak stigma terhadap perempuan yang merokok dan mempertanyakan ketimpangan norma sosial.

2. Mengurangi Pentingnya Disonansi

Seluruh partisipan juga menunjukkan cara masing-masing dalam mereduksi pentingnya disonansi. ASM membandingkan intensitas merokoknya yang rendah dengan perokok berat.

RSS memilih untuk hidup tanpa penyesalan dan tidak terlalu memikirkan dampak negatif. SA menggunakan perilaku ayahnya sebagai pembenaran pribadi. CLJ mengabaikan penilaian lingkungan dengan prinsip "selama saya hidup". ADAA memilih merokok hanya di tempat privat untuk menekan konflik nilai dalam dirinya.

3. Mencari Informasi Pendukung Perilaku

Partisipan ASM mendapatkan dorongan untuk merokok kembali setelah menonton film yang menggambarkan rokok secara positif. SA melakukan pencarian informasi melalui interaksi sosial untuk memahami dan membenarkan perilaku merokok. CLJ mencari penguatan melalui konfrontasi terhadap norma sosial yang dianggap tidak adil.

Sementara itu, dua partisipan lainnya, RSS dan ADAA, justru tidak mencari informasi pendukung perilaku. Keduanya mengakui bahwa merokok adalah tindakan yang salah, dan ADAA bahkan aktif mencari informasi yang mendorongnya untuk berhenti.

Pembahasan

Aspek Konsep Diri dan Disonansi

Seluruh subjek dalam penelitian ini menyatakan bahwa menjaga kesehatan tubuh merupakan hal yang penting. Partisipan ASM bahkan menyebutkan bahwa ia tetap berolahraga sebagai bentuk kompensasi terhadap kebiasaan merokoknya, sedangkan partisipan ADAA menyadari adanya potensi dampak jangka panjang dari rokok maupun vape yang ia gunakan.

Sebagian besar subjek (80%) menyadari adanya inkongruensi antara prinsip hidup yang dianut dan kebiasaan merokok. Partisipan ASM, SA, CLJ, dan ADAA secara eksplisit menyatakan bahwa merokok tidak sejalan dengan nilai pribadi mereka. Sebaliknya, RSS menyatakan bahwa perilaku merokok tidak terlalu bertabrakan dengan prinsip hidupnya, yang menunjukkan upaya reduksi disonansi dengan menurunkan persepsi konflik internal.

Tiga subjek menunjukkan gejala emosi disonansi berupa perasaan bersalah dan konflik batin setelah merokok. Partisipan SA, misalnya, menyesali perilakunya karena merasa telah menyimpang dari prinsip hidup sebelumnya, namun tetap melanjutkan merokok karena telah menjadi kebiasaan dan kebutuhan harian. Temuan ini sejalan dengan studi Ravsanjani dkk., (2023), yang menyebutkan adanya subjek yang mengalami ketegangan akibat perilaku merokok tetapi kesulitan untuk berhenti.

Partisipan ADAA menyampaikan rasa bersalah jika orang tuanya mengetahui kebiasaan merokoknya. Sementara itu, partisipan CLJ mengalami disonansi emosional karena merasa bersalah saat merokok dengan rokok milik orang lain, saat berada di dekat orang lain, serta akibat dampak finansial dari kebiasaannya. Hal ini menunjukkan konflik internal yang kuat.

Berbeda dengan ketiga subjek di atas, partisipan ASM dan RSS tidak merasakan perasaan bersalah setelah merokok. Partisipan ASM menyatakan tidak ada faktor eksternal yang membuatnya merasa bersalah, sedangkan partisipan RSS mengaku biasa saja dan tidak pernah menyalahkan dirinya. Temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ravsanjani dkk., (2023) yang menemukan bahwa tidak semua perokok mengalami perasaan bersalah atas perilaku mereka.

Aspek Justifikasi Eksternal dan Justifikasi Internal

Dalam aspek justifikasi eksternal, hampir seluruh partisipan menunjukkan bahwa mereka merasa mendapat tekanan sosial dari lingkungan terkait perilaku merokok yang mereka lakukan. Lingkungan cenderung memandang perilaku merokok, khususnya pada perempuan, sebagai sesuatu yang negatif. Hal ini menyebabkan beberapa partisipan merasa tidak nyaman dan membatasi perilaku merokok mereka hanya pada lingkungan tertentu yang dianggap lebih menerima. Kondisi ini menunjukkan adanya tekanan sosial yang kuat, sesuai dengan temuan Fadholi dkk., (2020) yang menyebutkan bahwa lingkungan sosial kerap menjadi sumber tekanan terhadap perempuan perokok.

Selain itu, kelima partisipan juga memulai kebiasaan merokok karena faktor coba-coba yang dipicu oleh interaksi sosial dengan teman sebaya. Hal ini mengindikasikan adanya konformitas sosial,

di mana mereka cenderung mengikuti norma dan perilaku kelompok sosialnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ardhaniswari dkk., (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mulai merokok karena pengaruh teman.

Dalam upaya mereduksi ketegangan internal akibat perilaku merokok, partisipan juga menunjukkan berbagai bentuk rasionalisasi eksternal. Beberapa dari mereka berusaha membenarkan perilaku tersebut dengan menganggap bahwa merokok pada perempuan kini lebih wajar karena sudah menjadi bagian dari budaya sosial yang lebih terbuka. Ada pula yang mengaitkan kebiasaan merokoknya dengan orang tua atau anggota keluarga yang juga merokok, sehingga perilaku itu dianggap tidak bermasalah. Selain itu, merokok juga dijadikan sebagai bentuk pelampiasan stres dan tekanan emosional, terutama dalam konteks pekerjaan atau permasalahan pribadi. Salah satu partisipan bahkan menggunakan pengalaman pencarian informasi terkait merek dan rasa rokok elektrik sebagai pembenaran perilaku merokoknya. Fenomena ini memperkuat hasil penelitian Aqila (2024) yang menemukan bahwa individu menggunakan merokok sebagai mekanisme koping terhadap stres.

Di sisi lain, norma sosial masih menjadi faktor pembentuk justifikasi eksternal. Beberapa partisipan menyadari bahwa masyarakat, khususnya dalam budaya patriarkis, masih memandang negatif perempuan yang merokok. Oleh karena itu, sebagian dari mereka secara strategis memilih untuk merokok hanya di lingkungan yang lebih toleran dan tidak menghakimi. Dalam aspek justifikasi internal, sebagian besar partisipan mengalami rekonstruksi kognitif dengan menanamkan keyakinan baru bahwa merokok adalah sesuatu yang menyenangkan dan tidak terlalu merugikan. Keyakinan ini membantu mereka mereduksi ketegangan antara nilai pribadi dan perilaku.

Sebagai bentuk minimalisasi risiko, seluruh partisipan menyebutkan bahwa mereka telah mengurangi intensitas merokok. Pengurangan ini dilakukan dengan cara membatasi jumlah rokok yang dikonsumsi per hari, menghindari merokok di tempat tertutup, serta berupaya mengatur waktu dan frekuensi merokok. Temuan ini konsisten dengan penelitian Salsabila (2019) yang menyatakan bahwa individu yang merokok cenderung melakukan pengurangan intensitas sebagai upaya menekan dampak negatif yang mereka khawatirkan.

Selain itu, beberapa partisipan juga melakukan upaya kompensasi dengan menjalani pola hidup sehat seperti olahraga rutin dan mengonsumsi makanan bergizi. Hal ini digunakan sebagai bentuk pembenaran atas perilaku merokok, dan didukung oleh hasil penelitian Salsabila (2019) yang menemukan bahwa perokok mencoba menyeimbangkan perilakunya dengan gaya hidup sehat. Meskipun demikian, salah satu partisipan mengalami penurunan dalam kebiasaan sehatnya, yang justru memperburuk kondisi fisiknya dan menciptakan ketegangan internal baru.

Terkait penerimaan disonansi, sebagian besar partisipan mengungkapkan bahwa mereka telah menerima konsekuensi dari perilaku merokok. Mereka merasa bahwa merokok merupakan pilihan pribadi yang tidak perlu disesali, selama mereka memahami dan bertanggung jawab terhadap risikonya. Namun, satu partisipan menunjukkan bahwa dirinya belum sepenuhnya mampu menerima ketegangan tersebut. Ia mengungkapkan adanya konflik antara keinginan tubuh untuk menolak merokok dengan dorongan internal yang kuat untuk tetap melakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan terhadap disonansi kognitif tidak terjadi secara merata di antara semua partisipan.

Aspek Mekanisme Reduksi Disonansi

Dalam menghadapi konflik antara nilai pribadi dan perilaku merokok, para subjek menunjukkan berbagai bentuk mekanisme untuk mereduksi ketegangan kognitif yang muncul. Mekanisme ini mencerminkan upaya psikologis yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar demi mengurangi rasa tidak nyaman akibat disonansi antara keyakinan dan tindakan.

1. Mengubah Keyakinan atau Sikap

Sebagian besar subjek dalam penelitian ini melakukan perubahan terhadap sistem keyakinan mereka mengenai perilaku merokok. Pada awalnya, merokok dianggap sebagai suatu hal yang buruk dan tidak layak, khususnya bagi perempuan. Namun, seiring dengan keterlibatan mereka dalam perilaku tersebut, terjadi pergeseran persepsi menjadi lebih permisif. Merokok tidak lagi dianggap sebagai sesuatu yang negatif, melainkan sebagai hal yang wajar bahkan menyenangkan. Proses ini merupakan bentuk rekonstruksi kognitif yang bertujuan untuk menyelaraskan perilaku dan sikap agar tidak terjadi ketegangan internal yang berkelanjutan. Temuan ini sesuai dengan penelitian Aqila (2024) yang

menyatakan bahwa perokok cenderung melakukan perubahan sikap terhadap rokok sebagai bentuk pembenaran terhadap perilakunya.

Namun demikian, tidak semua subjek menempuh jalan yang sama. Salah satu partisipan justru mempertahankan keyakinan awalnya dan memilih mereduksi disonansi dengan cara menuntut kesetaraan perlakuan gender terhadap perilaku merokok. Dalam hal ini, subjek tidak mengubah nilai moral terkait rokok, melainkan mempertanyakan norma sosial yang dianggap tidak adil dan bias terhadap perempuan. Pandangan ini menjadi bentuk resistensi terhadap norma sosial alih-alih perubahan keyakinan personal.

2. Mengurangi Pentingnya Disonansi

Mekanisme lain yang digunakan adalah dengan mengurangi pentingnya disonansi yang dirasakan. Para subjek melakukan penalaran untuk memperkecil dampak atau relevansi dari konflik yang mereka alami. Beberapa dari mereka menilai bahwa intensitas merokok yang dilakukan tidak setara dengan kasus-kasus ekstrem yang menyebabkan dampak kesehatan serius, sehingga disonansi yang dirasakan menjadi lebih ringan.

Selain itu, beberapa subjek mengadopsi prinsip hidup yang berorientasi pada pengalaman, di mana mereka merasa lebih baik menyesal karena telah mencoba, daripada menyesal karena tidak pernah melakukannya. Pendekatan ini digunakan sebagai strategi untuk menenangkan diri dan menghindari perasaan bersalah atas perilaku yang bertentangan dengan nilai pribadi.

Beberapa subjek juga mengalihkan ketegangan kognitif dengan menyandarkan pembenaran kepada faktor eksternal seperti perilaku anggota keluarga yang juga merokok. Hal ini berfungsi sebagai pembanding yang membuat mereka merasa tidak berbeda atau menyimpang dari norma keluarga. Strategi lain ditunjukkan melalui pengendalian ruang untuk merokok; misalnya, hanya merokok di tempat privat agar tidak memperparah disonansi dengan nilai sosial yang dianut. Ada pula yang memilih untuk tidak terlalu memedulikan penilaian negatif dari orang lain sebagai bentuk pelindung diri dari tekanan sosial.

Berbagai pendekatan tersebut mencerminkan bahwa tiap individu memiliki cara tersendiri dalam menurunkan bobot disonansi yang dirasakan, disesuaikan dengan konteks psikologis dan sosial yang mereka alami.

3. Mencari Informasi Pendukung Perilaku

Dalam sub-aspek ini, muncul pola beragam yang mencerminkan perbedaan cara subjek menyikapi informasi yang terkait dengan perilaku merokok. Salah satu subjek mengungkapkan bahwa dorongan untuk kembali merokok meningkat setelah menonton tayangan film yang menggambarkan rokok dalam narasi positif. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Aqila (2024) yang menunjukkan bahwa media populer seperti film dapat berfungsi sebagai informasi pendukung bagi perilaku merokok.

Sementara itu, subjek lainnya secara aktif melakukan pencarian informasi melalui interaksi dengan lingkungan sosial. Mereka bertanya atau berdiskusi dengan teman tentang alasan di balik perilaku merokok untuk membangun pemahaman atau pembenaran atas tindakannya. Pendekatan ini dilakukan bukan hanya untuk merasionalisasi perilaku, tetapi juga sebagai usaha mencari validasi dari orang sekitar.

Di sisi lain, ada subjek yang tidak melakukan pencarian informasi pendukung sama sekali. Mereka justru menyadari bahwa merokok adalah tindakan yang salah dan tidak ingin mencari-cari pembenaran. Bahkan, terdapat subjek yang secara eksplisit mencari informasi yang bersifat kontra terhadap rokok sebagai bentuk motivasi untuk berhenti merokok di masa mendatang.

Dari pola-pola ini dapat disimpulkan bahwa pencarian atau penerimaan informasi pendukung perilaku menjadi bagian dari strategi kognitif untuk mereduksi ketegangan psikologis. Namun, tidak semua individu memilih untuk mengafirmasi perilakunya—sebagian justru berusaha mencari narasi yang menolak agar disonansi dapat ditangani secara lebih konstruktif.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita dewasa awal yang merokok mengalami disonansi kognitif ketika perilaku mereka bertentangan dengan nilai pribadi, seperti menjaga kesehatan dan citra diri sebagai perempuan. Untuk mereduksi ketegangan tersebut, mereka menggunakan berbagai strategi seperti mengubah keyakinan, melakukan justifikasi eksternal dan internal, mengurangi pentingnya disonansi, serta menyaring informasi yang mendukung atau menolak perilaku merokok. Meskipun demikian, tidak semua strategi berhasil menghilangkan konflik batin sepenuhnya. Kontribusi utama penelitian ini adalah memberikan pemahaman mendalam mengenai dinamika psikologis perempuan perokok dalam konteks sosial dan budaya Indonesia, serta memperluas penerapan teori disonansi kognitif dengan menyoroti peran nilai diri, identitas gender, dan tekanan sosial dalam membentuk respon terhadap disonansi.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini yang berhasil menggambarkan dinamika psikologis partisipan secara mendalam, khususnya dalam konteks konflik antara nilai pribadi dan perilaku merokok, disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menjadikan temuan ini sebagai dasar pengembangan studi lanjutan. Beragam sub-aspek yang muncul dari strategi reduksi disonansi dapat dijadikan fokus eksplorasi yang lebih tajam, baik dalam konteks teori maupun praktik. Selain itu, mengingat bahwa beberapa aspek dalam teori disonansi kognitif Aronson belum sepenuhnya terungkap dalam penelitian ini, studi selanjutnya diharapkan mampu menggali dimensi-dimensi teoritis tersebut secara lebih komprehensif. Penelitian lanjutan juga dapat mempertimbangkan pendekatan longitudinal untuk memahami proses perubahan keyakinan dan disonansi dalam jangka waktu yang lebih panjang, serta menyesuaikannya dengan variabel budaya dan dinamika gender yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Aqila, F. (2024). Analisis Disonansi Kognitif Pada Perokok Perempuan di Jakarta. *Ikraith-Humaniora*, 8(3), 185–195. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora>
- Ardhaniswari, T., Aulia Ryansyah, G., Aulia Qotrunnada, G., & Safitri, D. (2024). Analisis Disonansi Kognitif Perokok terhadap Produktivitas di Usia Produktif. *Communications*, 6(2), 147–164. <https://doi.org/Communications6.2.3>
- Ardelia, V., & Dewi, T. K. (2018). Intensi berhenti merokok pada wanita emerging adult ditinjau dari prediktor theory of planned behavior. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 2(2), 111. <https://doi.org/10.20473/jpkm.V2I22017.111-119>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Aronson, E. (1992). The Return of the Repressed: Dissonance Theory Makes a Comeback. *Psychological Inquiry*, 3(4), 303–311.
- Bernard, H. R. (2017). *Research Methods in Anthropology: Qualitative and Quantitative Approaches* (5th ed.). Rowman & Littlefield.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Chemicals in Tobacco Smoke. https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects/index.htm
- Cresswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design*:

- Choosing Among Five Approaches* (4th ed). Sage Publications.
- Dasar, R. K. (2018). Laporan Utama Riskesdas 2018. In *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI*.
<https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Fadholi, F., Prisanto, G. F., Ernungtyas, N. F., Irwansyah, I., & Hasna, S. (2020). Disonansi Kognitif Perokok Aktif di Indonesia. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(1), 1.
<https://doi.org/10.24036/rapun.v11i1.108039>
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford University Press.
- Gibson, C. A., Reardon, R., & McClellan, D. (2017). Social Identity Development in Early Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(8), 1583–1595.
- Global Adult Tobacco Survey (GATS)*. (2021).
- Hammond, D., Reid, J. L., Driezen, P., & Boudreau, C. (2018). Perceptions of Cigarette Health Risks among Young Adults. *Tobacco Control*, 27(2), 123–130.
- Institute, N. C. (2020). *Harms of Cigarette Smoking and Health Benefits of Quitting*.
<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco>
- Lau, C., & Nakayama, D. K. (2018). Smoking in Pregnancy and Low Birth Weight Infants. *Journal of Perinatal Medicine*, 46(8), 953–960.
<https://doi.org/doi.org/10.1515/jpm-2017-0074>
- Merokok dapat Menyebabkan Gangguan Kecemasan*. (2024). Hello Sehat.
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. *Administration and Policy Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(5), 533–544.
<https://doi.org/doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed).
<https://archive.org/details/PolitD.F.BeckC.T.2017.NursingResearchGeneratingAndAssessing>
- Priebe, M., Fagerstorm, K., & De Wit, J. (2019). Dissonance and smoking: A review of psychological mechanisms. *Nicotine & Tobacco Research*, 21(6), 751–760.
- Ravsanjani, M. I., Tetteng, B., & ... (2023). Disonansi Kognitif pada Perawat yang Merokok. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1357–1372.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15235>
- Riyanto, A., & Arini, E. (2021). Quarter Life Crisis pada Mahasiswa Tingkat Akhir Ditinjau dari Kematangan Karir. *Jurnal Psikologi*, 18(2), 123–135.
- Salsabila, H. D. (2019). Lokus Kendali Kesehatan dan Disonansi Kognitif Pada Wanita Perokok Berjilbab. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(3), 351–359.
<https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i3.4792>
- Schultz, A. S. H., Finegan, B. A., Nykiforuk, C. I. J., & Kvern, B. (2016). Understanding cognitive dissonance in smoking behavior: Implications for health promotion and policy development. *Health Promotion International*, 31(3), 580–590.
- Sepsita, V. (2024). Dampak Quarterlife Crisis terhadap Kesehatan Mental pada Dewasa Muda. *Tsaqofah*, 4(2), 1099–1106. <https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v4i2.2491>
- Sering Cemas dan Depresi? Berhentilah Merokok*. (2024). Kompas Health.
<https://health.kompas.com/read/2014/02/14/1104491/Sering.Cemas.dan.Depresi.B>

erhentilah.Merokok

- Setiawan, A. R., & Milati, D. R. (2022). Tingkat Quarter Life Crisis pada Mahasiswa Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, 8(1), 45–56.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2020). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. Sage Publications.
- Suatan, P. (2021). Strategi Kompensasi Kesehatan dalam Disonansi Kognitif Perokok Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 88–102.
- Sutton, S., & Balch, G. I. (2015). Cognitive Dissonance in Health Behavior Change. *Health Psychology*, 34(3), 267–273.
- Sutton, S., Marsh, S., & Matheson, M. (2015). Cognitive Dissonance and Smoking Behavior. *Health Psychology*, 34(7), 741–752.
- Tan, C. E., & Glantz, S. A. (2015). Association of maternal smoking during pregnancy with low birth weight and preterm birth: Analysis of 129 million births in the United States. *International Journal of Epidemiology*, 44(3), 839–849.
- Tobacco. (2021). In *World Health Organization*. <https://www.who.int>
- Tobias, M., & Meyer, P. (2017). Barriers to Quitting Smoking among Young Women. *Public Health Reports*, 132(4), 491–499.