

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kebiasaan masyarakat saat ini yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok. Rokok bukanlah suatu hal yang asing lagi bagi masyarakat, baik laki-laki, perempuan, tua, ataupun muda. Orang-orang yang merokok mudah ditemui, seperti di rumah, kantor, kafe, tempat-tempat umum, di dalam kendaraan, bahkan di sekolah-sekolah (Parrot, 2004).

Rokok secara luas telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia. Adapun penyebab utama kematian para perokok tersebut adalah penyakit kanker, jantung, paru-paru dan stroke (Fawzani & Triratnawati, 2005). Betapapun diungkapkan oleh para peneliti tentang berbagai bahaya rokok bagi kesehatan, para perokok seakan-akan tidak peduli terhadap berbagai hasil penelitian tersebut. Menurut WHO (2008), menyatakan bahwa lebih dari lima juta orang meninggal karena penyakit yang disebabkan oleh rokok. Hal ini berarti bahwa setiap satu menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat racun pada rokok, atau setiap enam detik di dunia ini akan terjadi satu kematian akibat rokok. Pada tahun 2030 diperkirakan lebih dari 90% kematian akibat rokok terjadi di negara-negara

Konsumsi rokok di negara berkembang meningkat rata-rata 2,7% pertahun, peningkatan jumlah perokok di negara berkembang ternyata melebihi angka penambahan penduduk (Hudoyo, 2005). Indonesia adalah negara yang menduduki peringkat ketiga dengan jumlah pengonsumsi rokok terbesar di dunia setelah China dan India, yakni 27,6% atau empat orang dari penduduk Indonesia, satu diantaranya adalah perokok (*World Health Organisation*, 2008). Dari hasil survei Departemen Kesehatan RI (Depkes RI) pada tahun 2003, hampir satu dari tiga orang dewasa merokok dan lebih banyak pria pedesaan yang merokok (67%) dibandingkan dengan pria dari perkotaan (58,3%). Selain itu, sebagian besar perokok (68,8%) mulai merokok sebelum umur 19 tahun (Depkes RI, 2003). Berdasarkan data *Global Youth Tobacco Survey* 2006 yang diselenggarakan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) terbukti jika 24,5% anak laki-laki dan 2,3% anak perempuan berusia 13-15 tahun di Indonesia adalah perokok, dimana 3,2% dari jumlah tersebut telah berada dalam kondisi ketagihan atau kecanduan.

Perilaku merokok tidak akan terjadi tanpa adanya hal-hal yang mendorong perokok tersebut melakukan tindakan atau perilaku merokok. Banyak faktor yang mendorong seorang individu untuk merokok. Secara garis besar, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan keluarga dan teman sebaya, serta kepuasan psikologis (Komalasari & Helmi, 2000). Kepuasan psikologis memberi sumbangan yang lebih tinggi, yaitu mencapai 40,9% daripada sumbangan sikap permisif orang tua dan lingkungan teman sebaya yang hanya mencapai 38,4%. Hal ini memberikan gambaran bahwa

menyenangkan. Merokok bagi remaja mempunyai kaitan yang erat dengan aspek psikologis, terutama aspek positif sebesar 92,6% dan aspek negatif sebesar 7,5% (pusing, ngantuk, rasa pahit). Perilaku merokok tersebut erat kaitannya dengan kondisi emosi. Kondisi yang paling banyak menyebabkan perilaku merokok adalah ketika subjek berada dalam tekanan atau stres yaitu sebesar 40,9% (Komalasari & Helmi, 2000). Individu yang merokok banyak beranggapan bahwa merokok dapat membantu menjadi lega dan santai saat stres, padahal yang dirasakan tersebut merupakan bentuk ketergantungan terhadap nikotin.

Merokok memberikan konsekuensi yang signifikan baik terhadap kesehatan psikologis, fisik serta ekonomis. Secara ekonomis merokok pada dasarnya hanya membakar uang, apa lagi jika hal itu dilakukan oleh remaja yang belum mempunyai penghasilan. Dampak merokok terhadap kesehatan telah diketahui secara luas. Merokok berakibat terhadap 25% kematian akibat penyakit jantung koroner, 80% kasus penyakit saluran pernafasan kronis, 90% kematian akibat kanker paru, serta memiliki kontribusi terhadap berkembangnya kanker laring, mulut, dan pankreas, serta kanker paru pada perokok pasif. Astuti (2007).

Stres adalah kondisi yang paling banyak menyebabkan perilaku merokok pada remaja, konsumsi merokok pada stres merupakan upaya menatasi masalah yang bersifat emosional atau bersifat kompensatoris kecemasan yang dialihkan dengan perilaku merokok (Smeet 1994). Stres juga merupakan suatu kejadian ataupun stimulus lingkungan yang menyebabkan individu merasa tegang, serta mengacu pada peristiwa yang dirasakan membahayakan kesejahteraan fisik dan

Remaja laki-laki yang mengalami stres akan melakukan perbuatan negatif seperti mengonsumsi rokok dan alkohol. Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, merokok disebabkan faktor dari dalam diri yang juga disebabkan faktor dari lingkungan.

Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu pada masa ketika mereka mencari jati dirinya (Nasution, 2007). Hal ini disebabkan karena masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, sehingga terjadi perubahan-perubahan yang cepat, termasuk perubahan fundamental dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan pencapaian (Fagan, 2006). Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan permasalahan. Selain itu masa remaja juga masa badai dan tekanan atau *storm and stress* (Hall cit Ansori, 2009). Terdapat banyak alasan yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja. Menurut Mu'tadin (2002), perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengaruh dari faktor kepribadian, faktor orang tua, faktor teman dan faktor iklan.

Banyak faktor yang menyebabkan remaja menjadi stres. Faktor yang menyebabkan remaja stres antara lain faktor internal (fisik, kognitif, dan kepribadian) dan faktor eksternal (lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat). Menurut penelitian Sari (2011) yang dilakukan pada siswa SMKN 2 Batusangkar Kabupaten Tanah Datar, faktor yang paling dominan menyebabkan remaja stres adalah faktor sekolah. Sebagian remaja mampu mengatasi masa transisi ini dengan baik, namun sebagian remaja bisa jadi

mampu mengatasi perubahan-perubahan tersebut dengan baik dan terjadi ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial akan menyebabkan remaja berada dalam kondisi di bawah tekanan atau stres, sehingga dapat terjadi permasalahan lain yang berakibat pada perilaku-perilaku negatif, termasuk perilaku merokok.

Stres merupakan bagian yang tidak terhindar dari kehidupan. Stres dapat mempengaruhi setiap individu, termasuk remaja. Sumber stres pada remaja laki-laki dan perempuan umumnya sama, namun dampak beban tersebut berbeda antara remaja perempuan dan laki-laki (Baldwin, 2002). Remaja perempuan lebih peka terhadap lingkungannya, dan menurut penelitian prestasi mereka lebih baik dari pada remaja laki-laki. Tuntutan dan motivasi mereka lebih tinggi, sehingga mereka akan mengalami dampak kecemasan, tidak senang, sakit punggung, dan sakit kepala. Sedangkan remaja laki-laki yang mengalami stres akan lebih sering merokok dan minum alkohol (Nasution, 2007). Sehingga dapat dikatakan bahwa stres merupakan salah satu keadaan yang menyebabkan remaja merokok.

Secara alamiah, disadari atau tidak, masing-masing individu sudah mempunyai strategi koping untuk menghadapi masalahnya. Koping adalah cara untuk merubah lingkungan atau situasi untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah yang dihadapi. Metode koping masing-masing individu berbeda antara satu dengan yang lain. Koping ini bisa berupa latihan fisik untuk mengurangi ketegangan, bicara dengan orang lain atau curhat, melamun dan berfantasi, banyak tidur, banyak merokok, menangis, mengkonsumsi alkohol, dan obat-obatan (Rasmun, 2004).

Menurut keterangan- keterangan diatas maka dapat dilihat bahwa salah satu kondisi yang dapat menimbulkan perilaku merokok adalah stres. Stres tidak hanya mempengaruhi individu untuk memulai mengkonsumsi rokok, namun juga bagi individu yang sudah merokok.

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada tanggal 04 Oktober 2012 di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul dan dilakukan dengan pengamatan serta wawancara terhadap guru kelas dan badan konseling. Menurut hasil studi pendahuluan tersebut dapat dilihat bahwa terdapat 75% siswa laki-laki di kelas XI yang merokok, walaupun hal itu dilakukan di luar jam sekolah dan dilakukan di luar lingkungan sekolah.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah “apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki di

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat stres siswa laki-laki di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul.
- b. Untuk mengetahui perilaku merokok pada siswa laki-laki di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam program pelaksanaan penyuluhan kesehatan pada remaja tentang bahaya dari rokok.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang perilaku merokok dan bahaya merokok bagi kesehatan, sehingga masyarakat dapat melaksanakan upaya-upaya untuk

3. Bagi SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan kebijaksanaan dalam peningkatan pemberian informasi tentang tingkat stres terhadap bahaya merokok bagi kesehatan.

4. Bagi Siswa SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan acuan para siswa SMK Muhammadiyah Imogiri Bantul untuk menghindari perilaku merokok terhadap stres sehingga dapat mengurangi akibat atau bahaya dari merokok tersebut.

5. Bagi Peneliti Lain

Peneliti dapat meningkatkan potensi diri dalam masalah kesehatan khususnya dalam permasalahan masalah perilaku

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang terkait dengan topik penelitian ini adalah:

1. Timiyatun (2002) tentang hubungan stres dengan perilaku merokok siswa di Sekolah Menengah Umum Negeri 1 Sentolo. Hasil analisis data didapatkan data bahwa remaja pria di SMU N 1 Sentolo mengalami stres ringan sebanyak 4 responden (10,53%), sedang 32 responden (84,21%) dan berat 2 responden (5,62%) dan untuk perilaku kategori baik sebanyak 1 responden ((2,63%), cukup 35 responden (92,1%) dan kurang 2 responden (5,26%). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah instrument variabel bebas dan variabel terikatnya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi, waktu, dan tempat penelitian.
2. Wibawa (2010) tentang hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada mahasiswa PSIK Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil analisis data didapatkan data bahwa mahasiswa yang mengalami ringan ada 19%, sedang ada 64,3%, dan berat 16,7% dan untuk perilaku merokok katagori cukup buruk sebanyak 3,6%, buruk 31%, dan sangat buruk 65,4%. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah instrument variabel bebas dan terikatnya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi, waktu, dan tempat penelitian.

3. Rizkiani, M. & Widyastuti, Hadi. R. (2012) tentang hubungan antara stres dengan perilaku merokok pada pegawai negeri sipil laki-laki. Hasil penelitian diperoleh 107 responden berada pada tingkat stres ringan dan 2 responden pada tingkat stres sedang. Sedangkan untuk perilaku merokok, sebanyak 55 responden perilaku aktif dan 54 responden perilaku pasif. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah instrument variabel bebas dan terikat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah responden, lokasi, waktu, dan tempat penelitian.

4. Sari, Indra. N. (2011) tentang hubungan antara tingkat stres pada siswa laki-laki perokok SMKN 2 Batusangkar. Hasil penelitian diperoleh bahwa perilaku merokok berat banyak dijumpai pada responden yang mengalami stres tingkat sedang (27,3%) dibandingkan dengan responden yang mengalami stres tingkat ringan (5,6%). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah instrument variabel bebas dan terikat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan