

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. DASAR TEORI

1. Stres

a. Pengertian Stres

Stres adalah ketegangan fisiologis atau psikologis yang disebabkan rangsangan merugikan, fisik, mental atau emosi, internal atau eksternal, yang cenderung mengganggu fungsi organisme dan keinginan alamiah organisme tersebut untuk menghindar. Biasanya rangsangan tersebut berasal dari luar individu tersebut. Reaksi atau respon individu terhadap rangsangan tersebut diantaranya selalu gelisah, mudah marah, moody, kekakuan otot, perubahan nafsu makan, gangguan perut, sakit kepala, atau bahkan sakit dada, dan berdebar – debar.

Menurut Rice (1998) stres adalah suatu kejadian atau stimulus lingkungan yang menyebabkan individu merasa tegang (*strain*). Atkinson (dalam Hasnida dan Indri Kemala, 2005) mengemukakan bahwa stres mengacu pada peristiwa yang dirasakan membahayakan kesejahteraan fisik dan psikologis individu. Situasi ini disebut penyebab stres dan reaksi dari individu terhadap situasi tersebut disebut sebagai respon stres.

Menurut McGrath (dalam Sukadiyanto, 2010), stress didefinisikan sebagai “*a substantial imbalance between demand (physical and/or psychological) and response capability, under conditions where failure to meet that demand has importance consequences*”. Artinya, stress akan muncul pada individu bila ada ketidakseimbangan atau kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhannya baik yang bersifat jasmani maupun rohani.

Sebagian dari definisi stres bertolak dari pandangan bahwa hubungan individu dengan lingkungannya dipandang sebagai suatu interaksi stimulus, interaksi respon atau interaksi antara stimulus dan respon. Menurut Gibson. Ivancevich dan Donnelly (1991), definisi stimulus melihat stres sebagai suatu kekuatan atau perangsang yang menekan individu, yang menimbulkan tanggapan (*respon*) terhadap ketegangan (*strain*). Definisi stimulus hanya melihat pada aspek stres atau tekanan saja, tanpa melihat akibat yang akan terjadi. Sedangkan definisi respon memandang stres sebagai tanggapan fisiologis atau psikologis dari individu terhadap tekanan lingkungannya, dimana stres tersebut kebanyakan berasal dari lingkungan di luar diri individu.

Dengan demikian secara umum dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu stimulus yang berupa tekanan yang akan mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis individu, dimana tekanan atau stimulus tersebut dapat berasal dari dalam diri individu maupun dari luar diri individu.

b. Penyebab Stres

Lazarus & Cohen (dalam Hasnida dan kemala, 2005) mengklasifikasikan penyebab stres (*stressor*) ke dalam tiga kategori, yaitu:

1. *Cataclysmic event*

Fenomena besar atau tiba – tiba terjadi, kejadian – kejadian penting yang mempengaruhi banyak orang, seperti bencana alam.

2. *Personal stressors*

Kejadian – kejadian penting yang mempengaruhi sedikit orang atau sejumlah orang tertentu, seperti krisis keluarga.

3. *Background stressors*

Pertikaian atau permasalahan yang biasa terjadi setiap hari, seperti masalah dalam pekerjaan dan rutinitas pekerjaan.

c. Jenis Stres

Menurut Hardiman (1988) stres diklasifikasikan menjadi 3 jenis, yaitu:

1. Stres Organobiologik, yang termasuk golongan ini antara lain infeksi, kelelahan fisik, kekacauan fungsi biologik yang terus menerus.
2. Stres yang bersifat psikoedukatif, hal ini berarti stres tersebut berasal dari alam psikologik (kejiwaan) dan alam pendidikan (edukatif) individu yang bersangkutan.
3. Stres sosiokultural, kondisi stres ini seperti: situasi ekonomi dan akibatnya, kesenjangan hidup keluarga, ketidakpuasan kerja, persaingan yang keras, diskriminasi dan perubahan sosial yang cepat.

Stres dibagi menjadi 2 jenis menurut onsetnya yaitu akut dan kronik. Stres akut adalah reaksi terhadap ancaman yang tiba-tiba, secara umum dikenal sebagai respon *fight or flight* (melawan atau menyingkir/lari). Sedangkan stres kronik adalah stres yang disebabkan oleh sikap kehidupan modern yang penuh dengan situasi tekanan yang dapat memperpendek umur dan dorongan untuk bertindak ditekan. Sehingga lama – kelamaan menjadi kronik.

d. Tingkat Stres

Potter & Perry (2005) telah membagi hubungan tingkat stres dengan kejadian sakit, yaitu:

- a. Stres ringan adalah stressor yang dihadapi orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam.
- b. Stres sedang, terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama. Situasi ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit koroner.
- c. Stres berat, stres kronis yang terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan keuangan dan penyakit fisik yang lama.

e. Gejala Stres

Gejala stres yang umum ditemukan diantaranya :

1. Sakit kepala (*headaches*).
2. Susah tidur (*sleep problem*).
3. Kecemasan (*general anxiety*).
4. Pikiran yang kacau (*fuzzy thinking*).
5. Perasaan frustrasi (*feelings of frustration*).
6. Penurunan libido.
7. Mudah tersinggung.
8. Mulut kering.
9. Jantung berdebar – debar.
10. Sulit bernapas.
11. Telapak tangan berkeringat.
12. Sering buang air kecil.

f. Koping Stres

Koping stres adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, respon terhadap situasi yang mengancam. Upaya individu dapat berupa perubahan cara berpikir (kognitif), perubahan perilaku atau perubahan lingkungan yang bertujuan untuk menyelesaikan stres yang dihadapi (Keliat, 1999).

Menurut Rasmun (2004) ada 2 macam koping, yaitu:

1. Koping Psikologis, pada umumnya gejala yang ditimbulkan akibat stres psikologis tergantung pada 2 faktor , yaitu bagaimana persepsi atau

penerimaan individu terhadap stressor dan keefektifan strategi koping yang digunakan.

2. Koping Psiko – Sosial adalah reaksi psikososial terhadap adanya stimulus stres yang diterima atau dihadapi individu.

Stuart Sundeen (1998) menyatakan, terdapat 2 kategori koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan, yaitu:

1. Reaksi yang berorientasi pada tugas (*task oriented reaction*), terdapat 3 macam reaksi yang berorientasi tugas, yaitu menyerang, menarik diri dan berkompromi.
2. Reaksi yang berorientasi pada ego. Reaksi ini sering digunakan oleh individu dalam menghadapi stres dan kecemasan. Jika individu melakukannya dalam waktu sesaat maka akan dapat mengurangi kecemasan, tetapi jika digunakan dalam waktu lama akan mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan interpersonal dan menurunnya produktivitas kerja. Koping ini bekerja tidak sadar sehingga penyelesaiannya sering sulit dan tidak realistis. Mekanisme ini antara lain: kompensasi, mengingkari, mengalihkan, identifikasi, proyeksi dan isolasi.

2. Perilaku merokok

a. Pengertian Perilaku Merokok

Masa sekarang perilaku merokok sering kita jumpai dimana – mana, di perkantoran, rumah makan, mall, dan tempat – tempat umum lainnya. Mereka yang merokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, dan kelompok umur, hal

tersebut dikarenakan bisa didapatkan dengan mudahnya rokok pada zaman sekarang ini. Menurut Poerwadarminta (1995) merokok ialah menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri ialah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas.

Menurut Armstrong (1990) Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang – orang lain yang berada disekitarnya (Danusantoso, 1991).

Menurut Levy (1984) merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang – orang disekitarnya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan membakar rokok dan menghisapnya dan kemudian mengeluarkannya kembali serta menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang – orang disekitarnya.

b. Tahap Merokok

Menurut Leventhal & Clearly (dalam Komasari & Helmi, 2000) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu :

1. Tahap *Prepatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal – hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
2. Tahap *Initiation*. Tahap perintisan untuk merokok, yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.

3. Tahap *Becoming a Smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
4. Tahap *Maintenance of Smoking*. Pada tahap ini, merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk mendapatkan efek yang menyenangkan.

c. Jenis Perilaku Merokok

Menurut Silvan & Tomkins (Mu'tadin, 2002) ada empat tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, yaitu :

1. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif.
 - a. *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
 - b. *Stimulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.
 - c. *Pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok.
2. Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif.

Merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. Misalnya merokok bila marah, gelisah dan cemas. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak menyenangkan.

3. Perilaku merokok yang adiktif.

Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setelah rokok yang dihisapnya berkurang.

4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah menjadi kebiasaan.

d. Tipe Perokok

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang dapat diklasifikasikan menurut banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :

1. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok per hari.
2. Perokok sedang yang menghisap 5 – 14 batang rokok per hari.
3. Perokok ringan yang menghisap 1 – 4 batang rokok per hari.

e. Penyebab Perilaku Merokok

Menurut Levy (1984) setiap individu mempunyai kebiasaan merokok yang berbeda – beda dan biasanya disesuaikan dengan tujuan mereka merokok. Selain itu, menurut Smet (1994) menyatakan bahwa seseorang merokok karena faktor – faktor *sosio cultural* seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, gengsi, dan tingkat pendidikan. Menurut Lewin (dalam Komasari & Helmi, 2000) perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor – faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan.

Menurut Hansen (dalam Sarafino, 1994) faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, yaitu :

1. Faktor Biologis

Banyak penelitian menunjukkan bahwa nikotin dalam rokok merupakan salah satu bahan kimia yang berperan penting pada ketergantungan merokok.

2. Faktor Psikologis

Merokok dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi, menghalau rasa kantuk, mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, juga dapat memberikan kesan modern dan berwibawa, sehingga bagi individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok sulit untuk dihindari.

3. Faktor Lingkungan social

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya.

4. Faktor Demografis

Faktor ini meliputi jenis kelamin dan umur, jadi orang yang merokok pada usia dewasa semakin banyak.

5. Faktor Sosial – Kultural

Kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, penghasilan, dan gengsi pekerjaan akan mempengaruhi perilaku merokok seseorang.

6. Faktor Sosial Politik

Menambahkan kesadaran umum berakibat pada langkah – langkah politik yang bersifat melindungi bagi orang – orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye – kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok.

Menurut Laventhal & Clearly (dalam Oskamp, 1984) menyatakan motif seseorang merokok terbagi menjadi dua motif utama, yaitu :

1. Faktor Psikologis

Pada umumnya terbagi menjadi lima bagian, yaitu :

- a. Kebiasaan.
- b. Reaksi emosi yang positif.
- c. Reaksi untuk penurunan emosi.
- d. Alasan sosial.
- e. Kecanduan atau ketagihan.

2. Faktor Biologis

Faktor ini menekankan tentang kandungan nikotin dalam rokok yang dapat mempengaruhi ketergantungan seseorang pada rokok.

Aspek – aspek perilaku merokok menurut Aritonang (1997), yaitu :

1. Fungsi merokok dalam kehidupan sehari – hari.
2. Intensitas merokok.
3. Tempat merokok.
4. Waktu merokok.

f. Dampak Perilaku Merokok

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan (Odgen, 2000). Menurut Odgen (2000) dampak perilaku merokok ada dua, yaitu :

1. Dampak Positif menghasilkan mood positif dan membantu individu menghadapi keadaan – keadaan yang sulit.
2. Dampak Negatif berupa ketergantungan terhadap rokok dan penyakit saluran pernafasan serta jantung.

3. Pengertian Wanita

Wanita adalah sebutan yang digunakan untuk spesies manusia berjenis kelamin betina. Lawan jenis dari wanita adalah pria. Wanita adalah kata yang umum digunakan untuk menggambarkan perempuan dewasa. Perempuan yang memiliki organ reproduksi yang baik akan memiliki kemampuan untuk mengandung, melahirkan dan menyusui (Wikipedia, 2011). *An adult female person; a grown-up female person, as distinguished from a man or a child; sometimes, any female person* (biology-online).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia wanita adalah perempuan dewasa dan perempuan menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah orang (manusia) yg mempunyai puki, dapat menstruasi, hamil, melahirkan anak, dan menyusui.

Perempuan merupakan salah satu dari dua jenis kelamin manusia, satunya lagi adalah lelaki atau pria. Berbeda dengan wanita, istilah perempuan dapat merujuk kepada orang yang telah dewasa maupun anak – anak (Wikipedia, 2011).

4. Wanita dan Rokok

Perilaku merokok pada wanita di Indonesia bukanlah hal yang tabu lagi, bahkan perilaku ini sudah banyak dilakukan oleh para remaja perempuan dan yang lebih mengejutkan jumlah perokok wanita di Indonesia selalu mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Padahal seperti kita ketahui, dari sekian banyak penyakit yang ditimbulkan oleh rokok, resiko wanita untuk terkena penyakit tersebut lebih besar daripada pria.

a. Dampak Perilaku Merokok pada Wanita

Dampak perilaku merokok pada wanita diantaranya adalah:

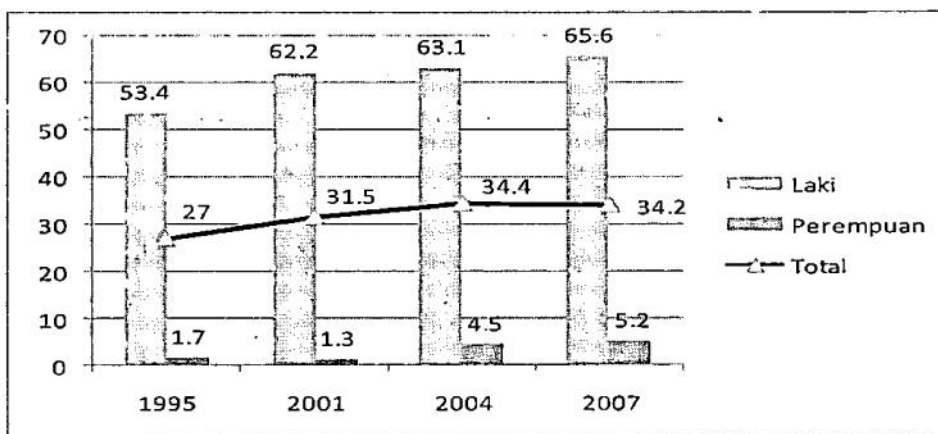
- a. Pada wanita hamil merokok dapat mempengaruhi kesehatan janin dan kandungan seperti kelahiran prematur dan *sudden infant death syndrome* (SIDS).
- b. *Menopause* dini.
- c. Kulit kering dan keriput akibat dari nikotin.
- d. Lebih berpeluang menderita kanker rahim, payudara dan paru-paru serta penyakit jantung.

b. Penyebab Perilaku Merokok pada Wanita

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wida Ariensi (2007) pada tahun 2002 tentang perilaku merokok di kalangan remaja putri di Yogyakarta, alasan mereka untuk merokok sangat bervariasi, antara lain iseng, tekanan/pengaruh sosial dan stres. Sehingga tanpa disadari merokok sudah menjadi kebiasaan yang melekat pada diri mereka.

c. Prevalensi Perokok Wanita

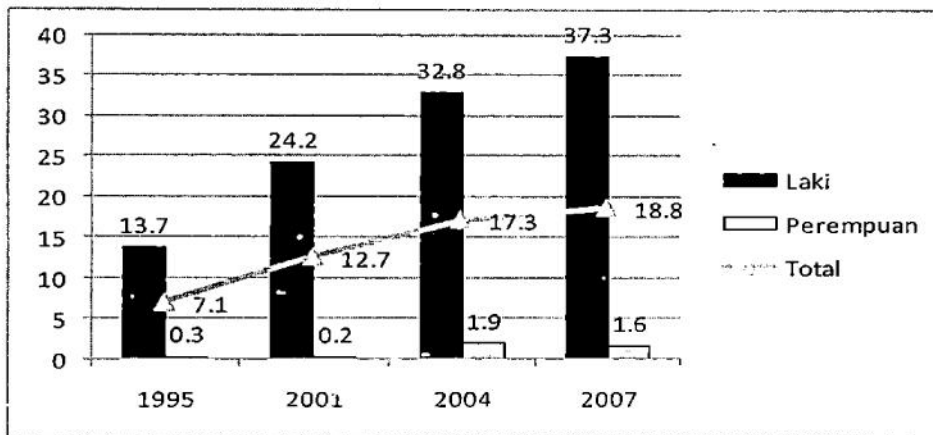
Menurut data dari Survei Sosial Ekonomi (Susenas) Tahun 1995, 2001, 2004 dan Riskesdas 2007 menunjukkan prevalensi wanita perokok meningkat 4 kali lipat dari 1,3% menjadi 5,2% selama kurun waktu 2001 – 2007. (Gambar 2.1)



Sumber : Survei Sosial Ekonomi (Susenas) Tahun 1995, 2001, 2004 dan Riskesdas
2007

Gambar 2.1 Prevalensi Merokok Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Berdasarkan Jenis Kelamin, Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, dan 2007.

Selain itu, menurut kelompok umur pun perokok wanita juga mengalami peningkatan terutama kelompok umur 15-19 tahun. Selama tahun 1995 – 2007, prevalensi perokok meningkat pada laki-laki kelompok umur 15-19 tahun meningkat sebesar hampir 3 kali lipat dan pada perempuan meningkat 5 kali lipat (Gambar 2.2).

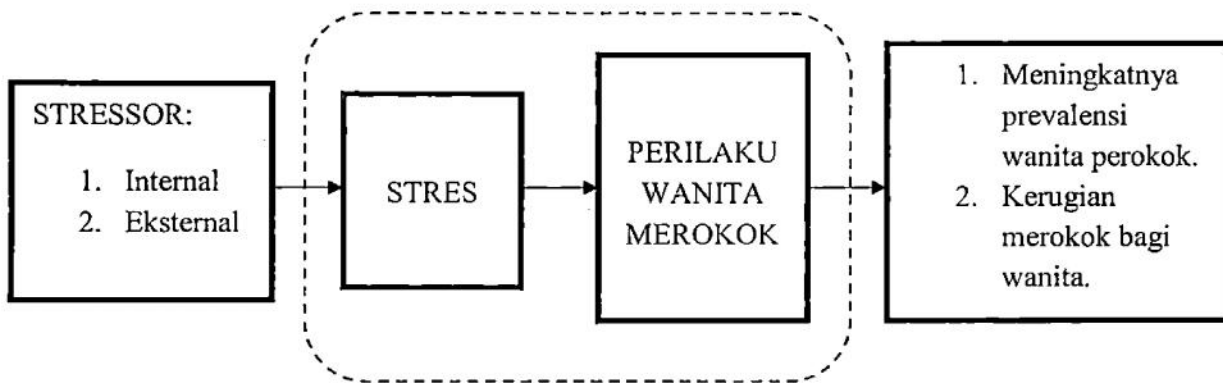


Sumber: Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun (1995, 2001, 2004) dan Riskesdas 2007

Gambar 2.2 Prevalensi merokok kelompok umur 15-19 tahun berdasarkan jenis kelamin, Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007

Di DIY sendiri jumlah perokok wanita mengalami peningkatan yang signifikan. Dari data hasil survei yang dilakukan Susenas tahun 1995, 2001, 2004 dan Riskesdas 2007 di DIY peningkatan prevalensi perokok wanita dengan umur lebih dari atau sama dengan 15 tahun dalam kurun waktu 2001 sampai 2007 mengalami peningkatan dari 0,2% menjadi 7,7%.

B. KERANGKA KONSEP



C. HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada wanita.