

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Penelitian

Menurut Hilton *et al.*, (2019) perilaku merokok adalah tindakan menghirup dan mengembuskan asap dari bahan tanaman yang terbakar yaitu tembakau yang dihisap dalam rokok, cerutu, atau pipa. Sedangkan pengertian rokok berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012, adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, kematian akibat perilaku merokok telah membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya. Dimana lebih dari 7 juta kematian tersebut adalah pengguna perokok aktif dan sekitar 1,2 juta jiwa adalah orang yang terpapar asap rokok atau disebut perokok pasif. Jumlah perokok diseluruh dunia pada saat ini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya terdapat pada negara berkembang, salah satunya yaitu Indonesia.

Berdasarkan laporan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) tahun 2016, Indonesia menduduki nomor 2 konsumen rokok terbesar di dunia.

Sedangkan di ASEAN, Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak, yaitu 65,19 juta orang, dimana angka tersebut setara dengan 34% dari total penduduk Indonesia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi perokok pada remaja usia 10-18 tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2013 yaitu sebesar 7,20% dan pada tahun 2018 sebesar 9,10%. Sedangkan prevalensi perokok usia >15 tahun yaitu sebesar 62,9% pada laki-laki dan sebesar 5,8% pada perempuan. Berdasarkan data ini, perokok usia >15 tahun menjadi prevalensi perokok laki-laki tertinggi di dunia. Prevalensi perokok kelompok usia >10 tahun di Provinsi Sumatera Barat yaitu sebesar 31% pada tahun 2018, dimana mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 29,9%.

Smet mengatakan, rata-rata usia pertama kali seseorang merokok umumnya berkisar antara usia 11-18 tahun, dimana kelompok usia tersebut termasuk kedalam kelompok usia remaja (WHO, 2018). Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimulai pada usia kira-kira 11 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 20 tahun (Wong, 2009). Remaja memiliki 3 fase perkembangan, yaitu remaja awal usia 11-14 tahun, remaja pertengahan usia 15-17 tahun, dan remaja akhir usia 18-20 tahun (Burn, 2017).

Masa remaja digambarkan sebagai masa angin topan dan badai. Gambaran ini menunjukkan bahwa pada masa remaja akan timbul banyak permasalahan. Penyebabnya yaitu karena adanya perubahan-perubahan pada masa tumbuh dan perkembangan psikis yang terjadi selama masa remaja (Nirwana, 2011).

Permasalahan akademik / sekolah menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi remaja. Tekanan terhadap masalah akademik cenderung tinggi pada dua tahun terakhir di sekolah, yaitu adanya keinginan untuk mendapat nilai tinggi atau keberhasilan dalam bidang olahraga, dalam mencapai hal itu remaja selalu berusaha untuk tidak gagal dengan melakukan berbagai cara (Needlman, 2004). Dilain sisi, remaja memiliki keinginan untuk mandiri dan bebas, tetapi kadangkala mereka juga ingin diperhatikan. Pemberontakan terhadap orang tua menunjukkan bahwa remaja berada dalam konflik dan ingin melepaskan diri dari pengawasan orang tua. Remaja merasa tidak puas jika tidak pernah sama sekali menunjukkan perlawanan terhadap orang tua karena ingin menunjukkan seberapa jauh dirinya telah berhasil menjadi orang yang lebih dewasa (Ali, M. & M. Ansori, 2014).

Pada masa remaja, teman sebaya dianggap lebih penting dibanding pada masa kanak-kanak. Untuk memperoleh penerimaan kelompok, remaja berusaha untuk menyesuaikan diri secara total pada teman sebayanya. Remaja dihadapkan dengan tekanan dari teman sebaya yang seringkali melibatkan wewenang orang dewasa dan melibatkan perilaku kesehatan yang berisiko. Perilaku kesehatan itu terdiri atas tekanan untuk mencoba hubungan seksual, penggunaan obat-obat terlarang, alkohol, rokok dan juga tekanan untuk melakukan aktivitas-aktivitas fisik yang potensial membahayakan diri remaja (Wong, 2009). Banyaknya perubahan yang terjadi pada masa remaja akan menimbulkan berbagai persoalan yang khusus dan dapat menimbulkan stres yang besar.

Stres adalah suatu interaksi antara individu dan lingkungan yang menyebabkan ketegangan dan kemampuan melawan untuk mengatasinya (Fostinash, 2012). Stres memiliki tingkatan yang dibagi menjadi stres ringan, sedang, dan berat (Potter & Perry, 2005). Pada tingkat stres dengan level kecil atau ringan, stres dapat memberikan dampak positif yaitu dapat memotivasi dan memberikan semangat untuk menghadapi tantangan, namun sebaliknya pada stres level yang tinggi atau berat dapat menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon imun hingga kanker (Donsu, 2017). Faktor penyebab stres disebut dengan *stressor*. Penyebab stres pada remaja bersumber dari beberapa faktor misalnya faktor biologis, keluarga, teman sebaya dan lingkungan sekitar (Andini, 2019).

Sistem saraf otonom memberitahu *medulla oblongata* untuk meningkatkan aliran darah ke organ tertentu, yang memungkinkan seseorang mempersiapkan diri untuk melawan (*fight*) atau melarikan diri (*flight*). Otak menerima peningkatan oksigen dalam darah untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan seseorang untuk berpikir dan merespons *stressor* (Fortinash, 2012). Untuk itu perlu strategi yang digunakan dalam mengelola stres, yang disebut sebagai strategi koping. Strategi koping dibagi menjadi dua, yaitu koping yang berpusat pada masalah dan berpusat pada emosi. Koping yang berpusat pada masalah bertujuan untuk memecahkan serta mencari sumber apa yang menyebabkan stres pada seseorang. Sedangkan koping yang berpusat pada emosi salah satunya yaitu perilaku merokok (Long, 2010).

Suwartika, Nurdin, dan Ruhmandi (2014) mengatakan stres dalam jangka panjang dapat mempengaruhi adaptasi stres seseorang dan memicu perilaku negatif seperti perilaku merokok, konsumsi alkohol, tawuran, seks bebas, dan penyalahgunaan NAPZA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilyani (2013) menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat 28 responden (53,8%) yang memiliki kategori tingkat stres ringan dimana 14 responden (26,9%) masing-masing berkategori perokok ringan dan perokok sedang. Sedangkan yang memiliki kategori tingkat stres sedang terdapat 24 responden (46,2%), dimana 4 responden (7,7%) berkategori perokok ringan dan sebanyak 20 responden (38,8%) berkategori perokok sedang. Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,012$  dimana nilai  $p < \alpha=0,05$  Maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres remaja terhadap perilaku merokok remaja siswa SLTP 30 Makassar.

Stres yang dialami remaja dapat meningkatkan aktivitas merokok pada remaja, karena merokok dianggap sebagai cara yang praktis dan mudah dilakukan. Merokok dapat melupakan masalah karena pikiran hanya berfokus pada kenikmatan rokok sehingga mereka lupa akan adanya masalah. Jika sebatang rokok habis maka akan ada tambahan rokok selanjutnya yang dihisap untuk terus merokok sehingga sumber masalah tidak ada dipikirkan (Kurnela, 2014). Perilaku merokok dilakukan remaja karena berbagai faktor.

Menurut Soetjningsih, faktor-faktor penyebab remaja merokok antara lain faktor psikologik, faktor biologik, dan faktor lingkungan. Faktor yang pertama yaitu faktor psikologik seperti adanya gangguan kecemasan, stres, dan depresi,

faktor yang kedua yaitu faktor biologis seperti faktor kognitif, jenis kelamin, etnik dan genetik, faktor ketiga yaitu faktor lingkungan yang berkaitan dengan penggunaan rokok antara lain orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, serta terpapar iklan rokok (Feryduansyah, 2015).

Kandungan zat pada rokok memiliki pengaruh terhadap kesehatan. Salah satu zat yang terkandung pada rokok yaitu nikotin. Nikotin merupakan zat aktif utama dalam rokok yang membuat ketagihan. Kadar nikotin rata-rata 1 batang rokok adalah 10 mg. Nikotin diserap oleh paru-paru, kulit, saluran pencernaan, dan mukosa mulut. Nikotin bertindak sebagai reseptor asetilkolin nikotinic yang terletak di sel presinaptik dan postsinaptik di otak dan menyebabkan peningkatan kadar dopamin yaitu salah satu zat kimia di otak (*neurotransmitter*) yang berperan mempengaruhi emosi, gerakan, sensasi kesenangan dan rasa sakit. Nikotin juga menstimulasi kelenjar adrenalin untuk melepaskan *epinephrine* yang menyebabkan peningkatan langsung dalam tekanan darah, pernapasan, dan detak jantung (Burn, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Johnson *et al.*, (2006) prevalensi merokok di SMK (Sekolah Menengah Kejuruan) lebih tinggi karena siswa SMK jarang mendapatkan edukasi terkait perilaku merokok dibandingkan dengan siswa SMA, dengan data prevalensi sebesar 54% siswa SMK dan SMA sebesar 38%. SMK Negeri 1 Padang merupakan SMK pertama di Sumatera Barat yang didirikan pada tahun 1952. SMK Negeri 1 Padang merupakan lembaga pendidikan dan latihan berbasis teknologi dengan jumlah siswa laki-laki terbanyak di Kota Padang, yaitu sebanyak 1424 orang.

Telah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 10 Februari 2019 di SMK Negeri 1 Padang. Hasil dari wawancara terhadap 10 siswa yang merokok adalah mereka beralasan merokok karena keinginan sendiri dan rasa penasaran. Sebanyak 6 siswa mengatakan ketika mereka sedang mengalami masalah, frekuensi merokok pun jadi bertambah. Dilakukan juga wawancara kepada salah satu guru di sekolah tersebut, didapatkan keterangan bahwa diperkirakan setengah dari jumlah siswa di SMK tersebut adalah perokok.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelien ini adalah apakah ada hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Padang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Padang.

- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres pada remaja di SMK Negeri 1 Padang.
- c. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja SMK Negeri 1 Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pihak Sekolah

Untuk memberikan gambaran jumlah remaja yang memiliki kebiasaan merokok dan kaitannya dengan stres sehingga dapat membentuk upaya untuk membatasi kebiasaan tersebut.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan tambahan literatur bagi mahasiswa keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai hubungan tingkat stres yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja.

