

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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).

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 memecahkan serta mencari sumber apa yang menyebabkan stres pada seseorang. Sedangkan koping yang berpusat pada emosi salah satunya yaitu perilaku merokok (Long,2010).

Penelitian 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 Hilyana (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 penelitian 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 nikotinik 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).

Penelitian yang dilakukan oleh Putu Rias Andreani (2020) menunjukkan bahwa dari 65 orang terdapat 27 responden (41,5%) yang memiliki kategori tingkat stres sedang dan sebanyak 39 orang (60%) merupakan perilaku merokok kuat. Dari hasil uji *rank spearman* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres remaja terhadap perilaku merokok remaja siswa SMA Saraswati 1 Denpasar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rani di Yogyakarta yang menyatakan perilaku merokok kuat pada seorang remaja disebabkan oleh stres yang dikaitkan dengan lingkungan sekitarnya, status emosional, tuntunan sekolah dan permasalahan teman sebaya maupun orang tua (Rani,2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Booker *et. Al* (2010) menghasilkan temuan bahwa remaja yang mengalami stress akan mempengaruhi perilaku merokok yaitu semakin tinggi tingkat stres berakibat terhadap meningkatnya resiko untuk merokok sehingga dengan merokok mereka berharap dapat merasa lebih nyaman dari keadaan yang menyebabkan stres. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan James (2019) menunjukkan bahwa tingkat stress berhubungan dengan perilaku merokok dibuktikan dengan menggunakan *perceived scale* (PSS-10) untuk mengukur tingkat stres.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan *literature review* penelitian terbaru tentang hubungan tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja. *Literature review* merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis temuan, gagasan ataupun pengetahuan yang didapat dari literatur berorientasi akademik (*academic oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu (Farisi, 2020). Dimana jurnal dicari, dikumpulkan dan disaring dengan menggunakan kriteria inklusi yang sudah ditentukan dan membahas mekanisme yang mendasari potensi, dan menyimpulkan penemuan-penemuan baru tersebut dengan tema hubungan tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti menetapkan rumusan masalah “bagaimana hubungan tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran perilaku merokok pada remaja
2. Mengetahui tingkat stress pada remaja
3. Mengetahui hubungan tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai kajian literatur dan kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan komunitas tentang hubungan tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan tambahan literature bagi mahasiswa keperawatan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data pendukung dan pembanding dalam melakukan penelitian lanjutan terkait tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja.