

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini, merokok adalah fenomena yang tersebar luas yang ada di semua masyarakat. Masalah rokok belum terselesaikan. terlepas dari kenyataan bahwa umumnya tiap orang tahu terkait banyak efek negatif dari merokok, jumlah perokok tidak berkurang tetapi malah meningkat. Ada 800 juta perokok di negara berkembang dari 1,2 miliar perokok di seluruh dunia. Tingkat merokok tertinggi ketiga di dunia ditemukan di Indonesia, dan peningkatan penggunaan rokok berkontribusi pada peningkatan penyakit dan kematian akibat merokok. Selain Studi Kesehatan Dasar, *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) menganalisis data survei pengguna tembakau di Indonesia (Riskesdas). Riskesdas 2013 melaporkan bahwa rata-rata tingkat merokok di Indonesia 29,3% dan hampir 80% perokok mulai merokok dengan usia < 19 tahun. Sari et al., (2015).

Biaya ekonomi dan sosial yang terkait dengan merokok meningkat, menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI). Biaya yang terkait dengan pengobatan penyakit yang berhubungan dengan merokok terutama ditanggung oleh pembayar pajak dan keluarga perokok. Karena bahaya asap rokok yang semakin meluas, pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk membatasi penggunaannya, dengan ditetapkan “Kawasan Tanpa Rokok” sesuai

dengan Pasal 115 UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Hampir setiap organ dalam tubuh rentan terhadap kerusakan dari bahan kimia dalam rokok. Selain risiko yang jelas bagi kesehatan seseorang (kanker, penyakit jantung, dan penyakit paru-paru), merokok juga dikaitkan dengan kerusakan pada penglihatan, kerangka, dan rongga mulut seseorang. Rokok mengandung tiga zat yang terkenal dan sangat berbahaya: nikotin, tar, dan karbon dioksida. Ekawati et al., (2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (2015) melaporkan bahwa 57 persen orang Asia dan Australia, 14 persen orang Rusia dan Eropa Timur, 12 persen orang Amerika, 9 persen orang Eropa, dan 8 persen orang di Timur Tengah dan Afrika merokok. Di Indonesia, 67,4% orang dewasa adalah perokok saat ini, dengan 4,5% wanita ikut serta dalam kebiasaan tersebut. Diperkirakan 41% pria dan 3,5% wanita berusia antara 13 dan 15 tahun adalah perokok saat ini, dan lebih dari 30% pemuda Indonesia telah mencoba merokok. Riskesdas melaporkan pada tahun 2018 bahwa 22,3% penduduk Kalimantan Timur berusia 10 tahun ke atas merokok produk tembakau, dengan rata-rata harian 15,6 batang rokok yang dihisap (1 bungkus/hari). (Ramadan & Sunarti, 2020).

Masa remaja adalah titik awal yang umum untuk merokok, dan risiko menjadi perokok meningkat setiap sesudahnya. Dimulai dengan tidak pernah merokok sebelumnya dan berkembang melalui

coba-coba menjadi perokok berat, inisiasi menjadi perokok adalah proses yang berkelanjutan. Memulai merokok pada usia muda dikaitkan dengan peningkatan ketergantungan nikotin, terus merokok hingga dewasa, peningkatan konsumsi rokok setiap hari, dan peningkatan risiko komplikasi kesehatan utama di kemudian hari. Selama satu dekade terakhir, jumlah remaja Indonesia (15-19) yang merokok terus meningkat. Di Indonesia umumnya anak merokok sejak 9 tahun, penelitian yang dilakukan oleh *Institute for Tackling Smoking Problems*. Selain itu, data *World Health Organization* mengungkapkan bahwa sebanyak 30% perokok dunia berusia di bawah 18 tahun. Seperti yang diungkapkan Nainggolan dkk (2020). WHO mendefinisikan “remaja berusia antara 10 dan 19 tahun, sedangkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan mereka sebagai mereka yang berusia antara 10 dan 18 tahun” dalam Peraturan Nomor 25 Tahun 2014, dan BKKBN mendefinisikan mereka berusia antara 10 dan 24 tahun. (Diananda, 2019).

Meskipun stres secara melekat adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap tekanan pada tubuh, sekarang telah terbukti memiliki efek di bidang psikologis, mulai dari gangguan fungsional hingga kelainan organ. Ketika berhadapan dengan situasi stres, setiap orang memiliki cara mereka sendiri yang unik untuk mengatasi coping yang berpusat pada emosi, yang meliputi merokok, adalah salah satu dari dua jenis mekanisme coping; yang lainnya adalah

koping terpusat dalam permasalahan. *Coping* ini mencari dan mengatasi akar penyebab stres, sementara strategi pengurangan stres seperti merokok hanya menutupi gejalanya. Dampak psikologis yang menguntungkan dari merokok bagi remaja lebih besar daripada konsekuensi negatifnya dengan selisih yang besar 92,6 hingga 7,5% (pusing, kantuk dan kepahitan). Hingga 40,9% perokok melaporkan bahwa perasaan stres atau tertekan menyebabkan mereka mengambil kebiasaan itu. (Ablelo et al., 2019).

Stres adalah kontributor psikologis yang dikenal untuk merokok remaja. Faktor-faktor seperti biologis, keluarga, sekolah, teman sebaya, dan lingkungan sosial semuanya berperan dalam menimbulkan stres pada remaja Andreani, dkk (2020). Remaja laki-laki yang berada di bawah stres lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku berisiko seperti merokok dan minum daripada rekan-rekan perempuan mereka. Remaja dapat mengambil merokok sebagai mekanisme koping dalam menanggapi stres yang mereka rasakan dari berbagai alasan *interpersonal*, seperti transisi ke dalam situasi sosial baru, perselisihan dengan teman atau kenalan, konflik di tempat kerja, ketegangan romantis, atau masalah keluarga. Ketidakteraturan tidur, penggunaan alkohol atau obat berlebihan, posisi pencapaian yang tidak tepat, kesehatan yang memburuk, dan kehilangan anggota keluarga adalah contoh sumber stres *intrapersonal*. Peningkatan beban kerja kelas, tertinggal dalam

pekerjaan, konflik dengan instruktur, kehilangan teman dekat, atau peristiwa bencana hanyalah beberapa dari banyak penyebab potensial stres di kelas. Beberapa contoh tekanan lingkungan termasuk memiliki cuti atau waktu istirahat yang dipersingkat, harus menunggu dalam antrian panjang untuk sesuatu, memiliki tempat tinggal yang di bawah standar atau berantakan, kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, diusir dengan tidak hormat, atau *broken home*. (Ramadan & Sunarti, 2020).

Salah satu alasan penelitian ini dilakukan guna meninjau bagaimana stres mempengaruhi perilaku merokok remaja adalah karena paragraf sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Konteks ini memungkinkan didapatkan rumusan masalah penelitian, apakah tingkat stres remaja terkait dengan kecenderungan mereka untuk merokok atau tidak.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan guna meninjau bagaimana stres yang tinggi menyebabkan peningkatan merokok di kalangan remaja.

2. Tujuan Khusus

Dalam hal ini mengkaji penelitian tentang hubungan antara stres remaja dengan keputusan untuk mulai merokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Di harapkan memberikan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat, utamanya pada hubungan antara stres dan merokok remaja.

2. Manfaat Praktis

Di harapkan memberikan pencerahan baru tentang hubungan antara stres remaja dan keputusan untuk mulai merokok. Sehingga alangkah baiknya jika peneliti dapat mempraktikkan apa yang mereka pelajari tentang menganalisis hasil penelitian saat masih di sekolah. Dan berfungsi sebagai sumber yang berguna untuk studi lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis	Tahun dan Tempat Penelitian	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Populasi	Hasil Penelitian
1.	(Ablelo et al., 2019)	2019, Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang	“Hubungan antara Frekuensi Merokok dengan Tingkat Stres pada Remaja Akhir”	Desain Korelasi dengan Teknik Cross Sectional	Semua remaja akhir Sebanyak 100 orang dengan Insidental Sampling	Menurut temuan penelitian, sebagian besar peserta (82 dari 86) diklasifikasikan sebagai perokok ringan dalam hal frekuensi merokok, dan sebagian besar responden (64% dari 96) melaporkan mengalami stres sedang. Analisis juga menghasilkan nilai Signifikan (Sig.) = 0,019 (p-value = 0,05).
2.	(Andreani et al., 2020)	2020, SMA Saraswati 1 Denpasar	“Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di SMA	Metode Cross Sectional	Remaja laki-laki Sebanyak 65 orang dengan teknik purposive sampling	Hasil uji rank spearman diperoleh p (value) = 0,000 0,05; ini menunjukkan bahwa korelasi antara tingkat stres dan merokok signifikan secara statistik (27 orang, 41,5%), dan korelasinya tidak signifikan (39 orang, 60%).

			Saraswati 1 Denpasar”			
3.	(Raharjo, 2018)	2018, di desa gayam kabupaten sukoharjo	“Hubungan Konformitas dan Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja”	Metode Kuantitatif	Sebanyak 174 remaja dan sampel sebanyak 64 remaja, dengan sampel proporsional sampling dan sampling insidental	Kebiasaan merokok remaja terbukti secara signifikan berhubungan dengan konfirmasi dan tingkat stres mereka (R = 0,962, p 0,01).
4.	(Gewab et al., 2020)	2020, Surakarta	“Hubungan Adiksi Game Online dan Merokok dengan Stres pada Remaja”	Obervasion al analitik pendekatan cross sectional	Semua orang yang berusia di atas 16 tahun yang bermain video game online sebanyak 56 remaja.	Kecanduan video game terkait tingkat stres yang lebih tinggi pada remaja (p = 0,001; OR = 5,312), sedangkan merokok terkait tingkat stres > pada remaja (p = 0,000; OR = 5,455).
5.	(Ramadan & Sunarti, 2020)	2020, di SMPN 029 samarinda	“Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok	Pendekatan Cross Sectional	Seluruh siswa kelas VIII Sampel penelitian sekitar 49 responden	Uji Chi-Square menggambarkan tidak ada hubungan antara stres dan pengetahuan atau sikap (P = 0,383 dan P = 0,833, berturut-turut). Aksi dan stres (p = 0,00)

			pada Remaja di SMPN 029 Samarinda”		dengan simple random sampling	
6.	(Atmasari et al., 2020)	2020, SMKN Pagelaran Utara Pringsewo Lampung	“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMKN Pagelaran Utara Pringsewo Lampung”	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Siswa laki-laki Tahun ajaran 2018/2019 sebanyak 98 dengan menggunakan total sampling	Analisis univariat menunjukkan bahwa 62 responden (63,3% dari total) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan 46 responden (46,9% dari total) adalah perokok ringan ($p < 0,001$).
7.	(Hidayah & Izzaty, 2019)	2019, SMA di kota Palembang	“Influence of Peers’ conformity and sensation seeking towards smoking behaviour	Pendekatan kuantitatif jenis penelitian <i>ex-post facto</i>	Remaja SMA Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 381 siswa menggunakan random sampling.	Hasil penelitian ini 1) Konformitas dan kebutuhan untuk menyesuaikan diri dapat berdampak besar pada kecenderungan siswa untuk merokok. 2) Faktor lain selain konformitas dan pencarian sensasi teman sebaya menyumbang 37,8% dari varians dalam kebiasaan merokok siswa.

			on Adolescents”			
8.	(Kurnia et al., 2019)	2019	“The increased interaction of parents can prevent smoking behavior and alcohol consumption of adolescents in Indonesia”	Desain studi cross sectional	Remaja berusia 12-19 tahun di Indonesia Menggunakan simpel random sampling. Hasil dari perhitungan analisis daya diperoleh 744 sampel	Hasil penelitian menggambarkan ada hubungan signifikan pada keterlibatan orang tua dengan perilaku merokok remaja ($p=0,044$). Kehadiran orang tua dikaitkan dengan penurunan konsumsi alkohol ($p=0,00$).
9.	(Fitriani, 2019)	2019	“The effects the authoritarian parenting toward stress and self-esteem of teens”	metode penelitian deskriptif korelatif dengan desain penelitian cross sectional.	Remaja SMK sebanyak 218 responden dan jumlah Sampel 141 berdasarkan Teknik stratified random sampling	Uji korelasi spearman menemukan hubungan yang signifikan (0,002) antara gaya pengasuhan otoriter orang tua dengan tingkat stres anak, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan (0,139) antara gaya pengasuhan otoriter orang tua dengan harga diri anak.

Penelitian-penelitian sebelumnya hanya membahas hubungan antara stres dan perilaku merokok remaja secara umum, sebagaimana dijelaskan dalam beberapa uraian penelitian yang telah dilakukan di atas. Dengan menggunakan pendekatan penelitian *literature review*, penelitian ini mengkaji hubungan antara stres dengan perilaku merokok remaja ditinjau dari variabel bebas yaitu stres dibandingkan dengan variabel terikat yaitu merokok.