

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di dalam kehidupan setiap manusia cenderung akan mengalami stres, apabila kurang mampu menghadapi dan mengadaptasikan antara keinginan dan kenyataan yang dimiliki baik kenyataan yang ada di dalam ataupun di luar dirinya. Jika individu tersebut tidak mampu menggunakan mekanisme koping yang efektif dan gagal dalam beradaptasi maka individu itu akan mengalami berbagai penyakit baik fisik maupun mental. Akibat dari stres dapat bermacam-macam dan hal ini tergantung pada kekuatan "konsep dirinya" yang akhirnya menentukan besar kecilnya toleransi orang tersebut terhadap stres (Rasmun, 2004). Terlalu banyak stres yang kita hadapi dapat mengganggu kesehatan, kesejahteraan, pekerjaan serta kehidupan sosial kita. Stres yang berat berulang dan terus menerus dapat melemahkan dan mengacaukan semangat, sehingga kita sulit mengatasi faktor-faktor penyebabnya (Wilkinson, 2002).

Secara alamiah baik disadari ataupun tidak, setiap individu sesungguhnya telah menggunakan strategi koping dalam menghadapi stres. Strategi koping adalah cara yang dilakukan untuk merubah lingkungan atau situasi untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi atau dirasakan. Koping yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru atau perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan

koping yang tidak efektif akan berakhir dengan maladaptif yaitu, perilaku yang menyimpang dan merugikan diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Metode koping yang digunakan setiap individu bermacam-macam antara lain dengan melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan atau masalah, berbicara dengan orang lain “curhat”, melamun dan berfantasi, banyak tidur, banyak merokok, menangis, mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan (Rasmun, 2004).

Merokok merupakan salah satu contoh dari strategi koping yang tidak efektif namun, banyak disukai oleh para remaja. Meskipun mereka sudah mengetahui akibat negatif dari merokok tetapi, jumlah perokok semakin meningkat dan usia merokok semakin bertambah muda. Konsumsi rokok di negara sedang berkembang meningkat rata-rata 2,7% pertahun, peningkatan jumlah perokok di negara berkembang ternyata melebihi angka penambahan penduduk (Hudoyo, 2005). Hasil riset lembaga menanggulangi masalah rokok (Republika, 1998) melaporkan bahwa anak-anak di Inonesia sudah ada yang memulai merokok pada usia 9 tahun. Data WHO semakin mempertegas bahwa seluruh jumlah perokok yang ada di dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja (Republika, 1998). Para ahli dari WHO bahwa di negara dengan kebiasaan merokok yang telah meluas, akan mengakibatkan terjadi 80%-90% kematian akibat kanker paru, 75% kematian akibat bronkitis, 40% akibat kanker kandung kencing, 25% akibat jantung iskemik serta 18% akibat stroke (Aditama, 1992).

Remaja mulai merokok dikatakan oleh Ericson (cit. Komalasari, Helmi, 2002) berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka mencari jati dirinya. Perilaku merokok erat kaitannya dengan kondisi emosi seseorang, konsumsi rokok ketika stres merupakan upaya untuk mengatasi masalah yang bersifat emosional. Perilaku merokok dipandang sebagai penyeimbang dalam keadaan stres, mereka menganggap dengan merokok dapat memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan, memberikan kenikmatan tersendiri, menghilangkan kesepian dan mengurangi ketegangan.

Perilaku merokok sangat merugikan diri sendiri orang yang berada di sekelilingnya. Dilihat dari segi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung dalam rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti kanker paru dihubungkan dengan kadar Tar dalam rokok. Selain kanker paru, merokok juga dapat menyebabkan kanker mulut dan kanker tenggorokan. Sedangkan kadar nikotin dan gas karbondioksida dapat menyebabkan penyakit jantung. Menurut Aditama (1992), secara umum kebiasaan merokok berpengaruh pada jantung dan pembuluh darah melalui mekanisme aterosklerotik, gangguan metabolisme lemak, gangguan sistem hemostatik, gangguan irama jantung, serta penurunan kemampuan untuk oksigenisasi.

Organisasi Kesehatan Sedunia menggolongkan kebiasaan merokok sebagai ketagihan (Tobacco Dependent Syndrome: Classification F.17.2 dalam internasional Classification of Disease, Tenth Revision). Laporan US Surgeon General (cit. Komalasari, Helmi, 2002) berkesimpulan bahwa rokok

dan semua bentuk penggunaan tembakau membuat pemakainya ketagihan. Pola penggunaan tembakau bersifat tetap dan kompulsif dan sindrom putus obat (dalam hal ini tembakau) biasanya menyertai penghentian penggunaan tembakau. Proses farmakologis dan perilaku menentukan ketagihan pada obat seperti heroin dan kokain. Nikotin mempunyai pengaruh pada sistem dopamin otak, sama dengan yang ada pada heroin, amfetamin dan kokain. Dalam urutan sifat ketagihan obat yang psikoaktif, nikotin lebih menimbulkan ketagihan dibandingkan heroin, kokain, alkohol, kafein, dan marijuana.

Remaja adalah tulang punggung bangsa ini, bila mental dan jasmani mereka tidak sehat hanya karena sebatang rokok maka bangsa ini akan mengalami ketimpangan dan masa depan bangsa akan menjadi suram (Wresniwiro, 1999).

Berdasar studi pendahuluan yang peneliti lakukan, 8 dari 10 siswa SMU N I Sentolo adalah perokok aktif. 5 dari 8 siswa mengatakan bahwa frekwensi merokok mereka meningkat disaat mereka stres dan bosan dengan kegiatan mereka yang padat, dan 3 diantaranya stres tidak mempengaruhi perilaku merokok mereka. Berdasarkan dari latar belakang di atas saya sebagai penulis ingin mengetahui hubungan antara stres yang dihadapi oleh pelajar dengan perilaku merokok pada remaja pria di SMU N I Sentolo, Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah, bagaimana hubungan antara stres dengan perilaku merokok pada siswa di SMU N I Sentolo, Kulon Progo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara stres dengan perilaku merokok di kalangan pelajar pria SMU N I Sentolo, Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat stres yang dialami oleh pelajar pria di SMU N I Sentolo, Kulon Progo.
- b. Untuk mengetahui perilaku merokok yang dilakukan oleh pelajar pria di SMU Negeri I Sentolo, Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk dunia keperawatan.

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan dalam program pelaksanaan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang bahaya dari rokok.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan kebijaksanaan dalam peningkatan pemberian informasi tentang bahaya merokok bagi kesehatan, dan perbaikan sistem penjadwalan bagi siswanya.

3. Bagi masyarakat.

Hasil penelitian diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang perilaku merokok dan bahaya merokok bagi kesehatan.

E. Penelitian Pendukung

1. Penelitian studi pendahuluan tentang beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak di salah satu sekolah lanjutan pertama di Jogjakarta oleh Supardi, Hersusanto, Soeherman (1980). Penelitian ini merupakan study pendahuluan. Dengan jenis penelitian *cross section* pada siswa kelas 3 SMP N VIII Jogjakarta (umur antara 14-15 tahun) sebagai alat ukur digunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari Kelson (1975). Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase merokok pada anak laki-laki lebih besar daripada anak perempuan. Faktor yang mempengaruhi adalah pengaruh orang tua, hubungan dengan akrab yang merokok serta besar uang saku.
2. Penelitian tentang Perilaku Merokok dan Minum Alkohol pada Remaja di Propinsi Jawa Barat dan Bali Oleh Kristianti, Sapardiyah dan Suhardi (1995). Penelitian dilakukan dengan kuantitatif pada responden remaja umur 13-19 tahun yang belum menikah, masih sekolah maupun putus sekolah dengan jumlah sampel 1189 remaja Jawa Barat dan 922 remaja bali. Responden diwawancarai dengan respon rate. Hasil: Propinsi Jawa Barat 15,7% remaja usia 13-19 tahun adalah perokok, meliputi 25,4% remaja laki-laki perokok dan 2,8% remaja perempuan merokok. Selain itu 6,4% remaja pernah minum-minuman keras, meliputi 9,4% remaja laki-

laki pernah minum dan 1,7% perempuan pernah minum. Propinsi Bali 10,5% 10,5% remaja usia 13-19 tahun adalah perokok meliputi 18,8% remaja laki-laki dan 1,1 % remaja perempuan. Selain remaja pernah minum-minuman keras, meliputi 35,3% remaja laki-laki dan 5,7% remaja di perempuan. Perilaku merokok remaja laki-laki banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya dari pada orang tuanya.

3. Penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Merokok di Kalangan Pelajar SMU I Kartasura. Penelitian ini dilakukan oleh Totok Hartanto (2004) dengan menggunakan metode penelitian non eksperimen yaitu deskriptif eksploratif, dengan responden pelajar SMU N I Kartasura sebanyak 24 pelajar dengan umur antara 17-18 tahun. Sebagai alat ukur digunakan kuesioner, pedoman diskusi kelompok terpadu dan pedoman wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok di kalangan pelajar SMU N I Kartasura dipengaruhi oleh ; faktor kepribadian (alasan rasa ingin tahu, ingin membebaskan diri dari beban diri atau stres), faktor pergaulan atau lingkungan, faktor orang tua dan pengaruh dari iklan rokok.

F. Ruang Lingkup

1. Materi yang diteliti adalah hubungan stres dengan perilaku merokok di kalangan remaja pria di SMU N I Sentolo, Kulon Progo. Peneliti memilih lokasi di SMU N I Sentolo karena SMU tersebut merupakan salah satu SMU terbaik di wilayah Sentolo.

2. Responden adalah siswa laki-laki di SMU Negeri I Sentolo, Kulon Progo kelas 3.
3. Lokasi penelitian di SMU N I Sentolo, Kulon Progo, Yogyakarta.
4. Penelitian dilakukan pada bulan September 2006.