

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stress adalah segala masalah atau tuntutan penyesuaian diri manusia. Jika seseorang tersebut tidak sanggup mengatasinya, maka orang tersebut dapat mengalami gangguan dalam menjalankan pekerjaan. Pada saat mengalami stres, tanpa kita sadari tubuh selalu melakukan manajemen stres. Merokok merupakan salah satu contoh dari strategi manajemen yang tidak efektif namun banyak disukai. Meskipun semua orang mengetahui akibat negatif dari merokok, tetapi jumlah perokok semakin meningkat dan usia perokok semakin bertambah muda (Arniati, 2014).

Pada saat mengalami stres, tanpa kita sadari tubuh selalu melakukan manajemen stres. Manajemen dalam menghadapi stres ini merupakan cara yang dilakukan agar kekebalan dirinya terhadap stres dapat ditingkatkan. Manajemen stress yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap sehingga menimbulkan kebiasaan baru atau perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan manajemen stres yang tidak efektif akan berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dan merugikan diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Manajemen stres yang digunakan setiap individu bermacam-macam antara lain dengan makan, banyak tidur, minum minuman keras/alkohol, berdzikir, dan merokok. Merokok merupakan salah satu contoh dari strategi manajemen yang tidak efektif namun banyak disukai. Meskipun semua orang mengetahui akibat negatif dari merokok, tetapi jumlah perokok semakin meningkat dan usia perokok semakin bertambah muda (Hawari, 2011).

Merokok sudah menjadi *lifestyle* pada kebanyakan penduduk di negara berkembang, termasuk Indonesia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di Dunia. Dari data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008, dapat disimpulkan bahwa Indonesia menempati urutan ketiga setelah China dan India pada sepuluh negara

perokok terbesar. Jumlah perokok di Indonesia mencapai 65 juta penduduk. Sementara China mencapai 390 juta perokok dan India 144 juta perokok (Fikriyah & Febrijanto, 2012).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widiansyah (2014 : 21) menyatakan bahwa perilaku merokok pada mahasiswa dipengaruhi oleh tiga aspek yaitu: *Pertama* aspek kognitif karena remaja ingin mendapatkan pengakuan dari teman-temannya sehingga mereka belajar cara merokok atau mencoba merokok pada saat berkumpul bersama teman-temannya. *Kedua* aspek afektif karena stres yang dialami remaja, mereka merasa bahwa dengan merokok maka stres mereka akan hilang. *Ketiga* aspek lingkungan yaitu keluarga serta teman-temannya. Saat remaja melihat orang tuanya maupun anggota keluarga lainnya merokok maka remaja tersebut akan meniru perilaku tersebut. Sama halnya dengan ajakan teman maupun saat melihat orang lain merokok maka akan timbul keinginan mereka untuk merokok.

Begitu juga dalam penelitian Amalia (2017), dimana dalam penelitiannya mendapatkan hasil uji hipotesis dengan nilai koefisien $r = 0,405$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara stres akademik dengan perilaku merokok mahasiswa.

Berdasarkan survey pendahuluan oleh peneliti di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara tidak ada mahasiswa yang merokok di dalam lingkungan gedung FK UISU karena terdapat peraturan yang melarang merokok di gedung FK UISU sesuai SK Dekan tentang peraturan larangan merokok di lingkungan gedung FK UISU, akan tetapi saat berada di luar lingkungan FK UISU masih ditemukan mahasiswa Fakultas Kedokteran merokok di kantin, tempat parkir, warung makan dan sebagainya.

Selain itu, Peneliti juga melakukan survey dengan wawancara terhadap mahasiswa FK UISU dan didapatkan alasan mengapa mahasiswa melakukan

perilaku merokok dari 10 mahasiswa laki-laki yang dipilih secara random, 6 mahasiswa menjawab merokok untuk menghilangkan beban pikiran/stres dan stres yang dialami adalah terutama didalam bidang akademik dengan nilai yang turun, masalah pribadi dan masalah dengan teman sebaya.

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang **“Hubungan *Stress* Terhadap Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan ringkasan dalam latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimanakah hubungan *stress* terhadap perilaku merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *stress* terhadap perilaku merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat *stress* pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU.
- b. Untuk mengetahui perilaku merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU.
- c. Untuk mengetahui hubungan *stress* terhadap perilaku merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi perkembangan ilmu dan pengetahuan terutama yang berkaitan dengan stres akademik dan perilaku merokok pada mahasiswa.

b. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman langsung dalam mengetahui hubungan antara stres akademik dengan perilaku merokok pada mahasiswa. Jika penelitian ini terbukti adanya hubungan antara stres dengan perilaku merokok pada mahasiswa, maka dapat digunakan untuk mengurangi perilaku merokok yang diakibatkan oleh stres pada mahasiswa.

c. Bagi Penelitian Berikutnya

Menjadikan bahan masukan untuk kepentingan pengembangan ilmu bagi pihak-pihak yang berkepentingan guna menjadikan penelitian lebih lanjut terhadap objek sejenis atau aspek lainnya yang belum tercakup dalam penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Stress*

2.1.1 Pengertian *Stress*

Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Menurut WHO pada tahun 2003, stres adalah reaksi/respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan) (Sriati, 2008 dalam Priyoto, 2014).

Stress menurut Hans Selye (1950) adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Misalnya bagaimana respons tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Bila ia sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan tidak mengalami *stress*. Tetapi sebaliknya bila ternyata ia mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut mengalami *distress* (Hawari, 2011).

Pendapat lain, Clonninger (1998) mengemukakan *stress* adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya. Ahli lain, Kendall dan Hammen (1998) menyatakan *stress* dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut (Safaria, 2009).

Sedangkan berdasarkan definisi kerjanya, pengertian dari *stress* adalah sebagai suatu tanggapan penyesuaian, di pengaruhi oleh

perbedaan individu dan atau proses psikologis yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan dari luar (lingkungan) situasi atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik terhadap seseorang (Lukaningsih dkk, 2014).

Berdasarkan pengertian tersebut, seseorang dapat dikatakan *stress* apabila ia mengalami beban atau tugas yang berat namun orang tersebut tidak mampu mengatasi tugas yang di bebankan itu. Ketika tubuh merespon “tidak mampu” terhadap tugas tersebut, maka saat itulah seseorang mengalami *stress*.

2.1.2 Penyebab Stress

Penyebab *stress* (stresor) adalah segala situasi atau pemicu yang menyebabkan individu merasa tertekan atau terancam. Stresor yang sama akan di nilai berbeda oleh setiap individu. Penilaian individu terhadap stresor akan mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan tindakan terhadap stresor yang membuat *stress* (Wulandari, 2012).

Potter dan Perry (2005) mengklasifikasikan stresor menjadi dua, yaitu stresor internal dan stresor eksternal. Stresor internal adalah penyebab *stress* yang berasal dari dalam diri individu, contohnya: penyakit, konflik, frustrasi, krisis dan tekanan. Dan stresor eksternal adalah *stress* yang berasal dari luar individu, contohnya: keluarga, lingkungan, hubungan interpersonal, keuangan, hukum (Wulandari, 2012).

Kondisi stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut stresor. Stresor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Secara umum, stresor dapat dibagi menjadi tiga, yaitu stresor fisik, sosial, dan psikologis.

a. Stresor fisik

Bentuk dari stresor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat-obatan (bahan kimiawi).

b. Stresor sosial

- 1) Stresor sosial, ekonomi dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.
- 2) Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan, anggota keluarga atau teman.
- 3) Jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan aturan kerja.
- 4) Hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk.

c. Stresor psikologis

1) Frustrasi

Frustrasi adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan karena ada hambatan.

2) Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya, atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah serta perasaan khawatir.

(Priyoto, 2014)

2.1.3 Tingkat Stress

Setiap individu mempunyai persepsi dan respons yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stres serta mekanisme coping (Purwati, 2012). Tingkat stres terdiri atas lima bagian antara lain :

a. Stres normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari suatu kehidupan dan biasanya pada stres normal individu tidak dianggap mengalami stres. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktivitas (Crowford & Henry, 2003). Stres normal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stres. Bahkan, sejak dalam kandungan.

b. Stres ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Situasi seperti banyak tidur, kemacetan atau dimarahi dosen. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir kering, kesulitan bernafas (sering terengah-engah, kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperature tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika situasi berakhir (Psychology Foundation of Australia, 2010). Dengan demikian, stresor ringan dengan jumlah yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan risiko penyakit bagi mahasiswa.

c. Stres sedang

Stres ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang

mengerjakan sesuatu hal, tugas kuliah (Psychology Foundation of Australia, 2010).

d. Stres berat

Stres berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stres, makin tinggi risiko stres yang ditimbulkan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif (Psychology Foundation of Australia, 2010).

e. Stres sangat berat

Stres sangat berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres yang sangat berat tidak memiliki motivasi untuk hidup dan pasrah. Seseorang dalam keadaan stres sangat berat biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

2.1.4 Jenis-jenis Stress

Istilah stres yang digunakan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari umumnya mengacu pada perasaan atau reaksi negatif terhadap suatu peristiwa. Sebenarnya stres bukan hanya sesuatu hal yang “buruk” karena bisa menjadi hal yang “baik”. Istilah yang dapat membedakan tipe stres, yaitu :

- a. Distress merupakan stres yang berbahaya dan merusak keseimbangan fisik, psikis atau sosial individu.
- b. Eustress merupakan stres yang menguntungkan dan konstruktif bagi

kesejahteraan individu. Anthonovsky (dalam Sherridan dan Radhmacher, 1992) menambahkan bahwa stres juga dapat bersifat netral yaitu tidak memberikan efek buruk maupun baik. Ini terjadi bila intensitas atau durasi stresor sangat kecil atau kemampuan adaptasi individu sangat baik sehingga stresor dapat dikendalikan (Priyoto, 2014).

2.1.5 Dampak *Stress*

Dampak stress dibedakan dalam 3 kategori, yakni dampak fisiologik, dampak psikologik, dan dampak perilaku.

a. Dampak Fisiologik

Secara umum orang yang mengalami stres mengalami sejumlah gangguan fisik seperti: mudah masuk angin, mudah pening, kejang otot (kram), mengalami kegemukan, atau menjadi kurus yang tidak dapat dijelaskan, juga bisa menderita penyakit yang lebih serius seperti cardiovascular dan hipertensi. Secara rinci dapat diklasifikasi sebagai berikut:

- 1) Gangguan pada organ tubuh dalam salah satu sistem tertentu.
 - *Muscle myopathy* : otot tertentu mengencang/melemah.
 - Tekanan darah naik : kerusakan jantung dan arteri.
 - Sistem pencernaan : maag, diareha.
- 2) Gangguan pada sistem reproduksi
 - Amenorrhea : tertahannya menstruasi.
 - Kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria.
 - Kehilangan gairah seks.
- 3) Gangguan lainnya, seperti pening (migrain), tegang otot dan rasa bosan.

b. Dampak Psikologik

- 1) Keletihan emosi, jenuh, perasaan ini merupakan tanda pertama.
- 2) Kewalahan/keletihan emosi, kita dapat melihat ada kecenderungan yang bersangkutan.

- 3) Pencapaian pribadi yang bersangkutan menurun, sehingga berakibat pula menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.

c. Dampak Perilaku

- 1) Manakala stres menjadi distress, prestasi belajar menurun, dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat.
- 2) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah yang tepat.
- 3) Stres yang berat sering kali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran (Priyoto, 2014).

2.1.6 Gejala-gejala *Stress*

Stress memiliki dua gejala, yaitu gejala fisik dan psikis.

- a. Gejala *stress* secara fisik dapat berupa jantung berdebar, nafas cepat dan gemetar, suara menjadi serak, perut melilit, nyeri kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, letih yang tak beralasan, merasa gerah, panas, otot tegang.
- b. Keadaan *stress* dapat membuat orang-orang yang mengalaminya merasa gejala-gejala psikoneurosa, seperti cemas, resah, gelisah, sedih, depresi, curiga, fobia, bingung, salah paham, agresif, labil, jengkel, marah, lekas panik, cermat secara berlebihan.

Berikut ini adalah 9 Gejala *stress* :

a. Nyeri otot

Serangan *stress* bisa berupa rasa sakit dan nyeri diotot, termasuk otot leher. Elizabeth Lmabardo PhD, MS, PT,. Seorang psikolog dan ahli terapi fisik di Wexford-Pennsylvania, yang juga penulis buku “*A Happy You: You Ultimate Prescription for Happiness*” menyebutkan bahwa *stress* jelas mempengaruhi sistem musculoskeletal kita yang menimbulkan ketegangan, kontraksi otot dan atau kejang pada otot.

b. Mata berkedut

Kondisi temporer yang sering terjadi ini sangat mengganggu dan mengkhawatirkan, dan ini bisa dipicu oleh *stress* dengan kondisi yang dikenali sebagai “Blefarospasme”.

c. Gigit kuku

Kuku atau bagian lain di jari terlihat buruk akibat sering di gigit merupakan ciri-ciri mereka yang suka gugup. Kebiasaan menggigit kuku merupakan pengalihan yang sering dilakukan perempuan untuk menyalurkan *stress* dengan mengganggu diri sendiri dengan apa yang di kenal sebagai kepuasan oral.

d. Rongga

Semua orang juga tahu kalau mengulur-ulur waktu untuk perawatan gigi merupakan cara cepat membuat gigi berlubang, namun *stress* juga ternyata bisa menjadi penyebabnya.

e. Ruam

Kedengarannya aneh, tapi kulit anda bisa menjadi barometer terbaik terhadap tingkat *stress*. *Stress* dapat menyebabkan ruam, biasanya berupa bintik-bintik merah atau gejala gatal diperut, punggung, lengan dan wajah.

f. Mual

Stress bisa mengganggu perut, dan mual dapat merupakan produk sampingan dari rasa khawatir.

g. Kantuk

Ini mungkin gejala *stress*. Hormon *Stress* menyebabkan tubuh melonjak dengan adrenalin dan kemudian menyebabkan kantuk.

h. Lupa

Tanyakan setiap perempuan yang mencoba untuk melakukan semuanya, ia akan menjadi cenderung pelupa (lupa janji, kunci hilang, lupa meletakkan pinsil dimana) ini penelitian menunjukkan bahwa *stress* kronis secara harfiah dapat mengecilkan ukuran hippocampus, yang bertanggung jawab untuk kolom *memory* di kepala.

i. Kebingungan

Stress menyebabkan gangguan konsentrasi dan menurunnya fokus. (Lukaningsih dkk, 2014).

2.2 Perilaku

2.2.1 Defenisi Perilaku

Perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktifitas yang merupakan hasil akhir jalinan yang saling mempengaruhi antara berbagai macam gejala seperti perhatian, pengamatan, pikiran, ingatan, dan fantasi. Penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif. Sedangkan bila ditinjau dari segi biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, sehingga dimaksud dengan perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar dan mempunyai bentangan yang sangat luas, seperti berjalan, berbicara, menangis, bekerja, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

2.2.2 Bentuk-bentuk Perilaku

Ditinjau dari bentuk respon terhadap stimulusnya, maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 bentuk, yaitu :

a. Perilaku terbuka (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka, yang dituangkan dalam bentuk tindakan atau praktik. Sifat respon yang terbuka menyebabkan dapat diamati atau dilihat orang lain dengan mudah.

b. Perilaku tertutup (*overt behavior*)

Respon terhadap stimulus dalam bentuk tertutup dan masih terbatas, yang dapat berupa perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain karena sifatnya tersirat (Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Proses Terjadinya Perilaku

Proses terbentuknya perilaku baru pada diri seorang terdiri atas beberapa langkah berikut ini :

a. *Awareness* (kesadaran)

Pemberian stimulus pada awalnya mungkin tidak disadari oleh seseorang. Ketika orang tersebut mulai menyadari adanya stimulus.

b. *Interest* (merasa tertarik)

Setelah menyadari adanya stimulus, maka seseorang akan mulai tertarik pada stimulus tersebut.

c. *Evaluation* (menimbang-nimbang)

Tahap ini ditandai dengan individu yang mulai menimbang-nimbang mengenai baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

d. *Trial* (mencoba)

Merupakan kondisi dimana seseorang sudah mulai mencoba perilaku baru.

e. *Adoption* (beradaptasi)

Setelah melewati empat tahap di atas, maka akhirnya seseorang memiliki perilaku baru yang sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadarannya terhadap stimulus (Usman, 2013).

2.3 Rokok

2.3.1 Defenisi Rokok

Rokok adalah gulungan tembakau (kira-kira sebesar jari kelingking) yang dibungkus daun atau kertas. Jika diberi awalan Me menjadi merokok yang artinya menghisap rokok (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh kemudian menghembuskan kembali keluar (Armstrong, 2000). Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang – orang disekitarnya (Levy, 2004 dalam Widiansyah, 2014).

zat tersebut yakni *benzopyrene*, *nitrosamine* dan *B-naphthylamine*, *cadmium* dan nikel. Tar juga digunakan sebagai bahan pembuat aspal. Pada saat dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernafasan dan paru-paru.

- d. Aseton (peluntur cat)
- e. *Dichloro diphenyl trichloro ethane* (racun serangga untuk membunuh nyamuk dan semut)
- f. Arsenik (racun kutu dan racun yang digunakan untuk pembunuh-pembunuh terkenal)
- g. *Cadmium* (bahan kimia yang terdapat di dalam Accu)
- h. Formaldehid (mengawetkan mayat)
- i. Ammonia (bahan aktif dalam pembersih lantai)
- j. Hidrogen Sianida (racun yang digunakan untuk gas)
- k. Naftalena (bahan yang beracun yang terdapat dalam obat serangga)
- l. Polonium 210 (bahan radioaktif)
- m. Vinil klorida (bahan kimia yang digunakan untuk membuat plastik) (Syafudin, 2011).

2.3.3 Jenis Rokok

Jenis rokok dibedakan menjadi lima, yaitu rokok lintingan (klobot), cerutu, rokok putih, rokok kretek dan rokok filter. Rokok lintingan dibuat secara sederhana dari pembungkus atau daun jagung dan yang dikenal dengan rokok tradisional yang pembungkusnya berupa daun tembakau berbentuk agak besar dari pada jenis rokok lainnya. Rokok putih dibuat di pabrik yang bahan bakunya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan aroma, rokok kretek dari bahan baku daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu dan pembuatannya digiling atau dilinting menggunakan mesin. Dan rokok filter itu sendiri adalah rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus yang fungsinya untuk filter (Aula, 2010 dalam Pradiksa, 2012).

2.4 Dampak Perilaku Merokok

Merokok adalah suatu “kebiasaan” atau “ketagihan”. Dewasa ini merokok disebut sebagai *Tobacco Depedency* atau ketergantungan pada tembakau. Saat pertama kali mengkonsumsi rokok, gejala-gejala yang mungkin terjadi adalah batuk-batuk, lidah terasa getir, dan perut mual. Namun demikian, sebagian dari para pemula tersebut mengabaikan perasaan tersebut, biasanya berlanjut menjadi kebiasaan, dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep tobacco depedency (ketergantungan rokok). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adalah adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan cemas. Secara biologis, nikotin diterima reseptor asetilkolin-nikotinic yang kemudian membagi jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Di jalur adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan serotonin. Meningkatnya serotonin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. Secara manusiawi, orang cenderung untuk mempertahankan apa yang selama ini dirasakan sebagai kenikmatan sehingga dapat dipahami jika para perokok sulit untuk berhenti (Muarifah, 2005).

2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Menurut Komalasari dan Helmi (2010) perilaku merokok selain disebabkan dari faktor dalam diri (internal) juga disebabkan faktor dari lingkungan (eksternal).

a. Faktor Diri (internal)

Orang yang mencoba untuk merokok biasanya karena alasan ingin tahu

atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Merokok juga memberi *image* atau gambaran bahwa seseorang yang merokok dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan. Individu juga merokok dengan alasan sebagai alat penghilang stres (Nasution, 2012).

b. Faktor Lingkungan (eksternal)

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok adalah keluarga atau orang tua, saudara kandung, maupun teman sebaya yang merokok dan iklan rokok (Komalasari & Helmi, 2010).

Menurut Hansen dalam Wismanto dan Budi (2013), mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu:

a. Faktor Psikologis

Individu merokok untuk mendapatkan kesenangan, kenyamanan, merasa lepas dari kegelisahan dan juga untuk mendapatkan rasa percaya diri. Oleh karena itu individu perokok yang bergaul dengan perokok lebih sulit untuk berhenti merokok, daripada perokok yang bergaul atau lingkungan sosialnya menolak perilaku merokok.

b. Faktor Biologis

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa semakin tinggi kadar nikotin dalam darah, maka semakin besar pula ketergantungan seorang terhadap rokok.

2.6 Hubungan *Stress* dengan Perilaku Merokok

Kandungan awal nikotin dalam rokok sebelum dibakar adalah 8-20 mg. Setelah dibakar, jumlah nikotin yang masuk ke sirkulasi darah hanya 25% dan akan sampai ke otak dalam waktu 15 detik saja. Dalam otak, nikotin akan diterima oleh reseptor asetil nikotinik yang kemudian membaginya ke jalur imbalan dan jalur adrenegik. Pada jalur imbalan di area meolimbik otak, nikotin akan memberikan sensasi nikmat sekaligus mengaktifasi sistem dopaminergik yang akan merangsang keluarnya dopamin, sehingga perokok akan merasa tenang, daya pikir meningkat, dan menekan rasa lapar.

Sedangkan dijalur adrenergik dibagian lokus seruleus otak, nikotin akan mengaktivasi sistem adrenergik yang akan melepas serotonin sehingga menimbulkan rasa senang dan memicu keinginan untuk merokok lagi. Ketika berhenti merokok maka terjadi putus zat nikotin, sehingga rasa nikmat yang biasa diperoleh akan berkurang yang menimbulkan keinginan untuk kembali merokok. Proses menimbulkan adeksi atau ketergantungan nikotin, yang membuat perokok semakin sulit untuk berhenti merokok (Nururrahmah, 2010).

Menghisap sebatang rokok berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah karena pada dasarnya perokok menghisap CO (karbon monoksida) yang berakibat berkurangnya pasokan O₂ (oksigen) kedalam jaringan tubuh. Gas CO mengikat hemoglobin (Hb) yang terdapat dalam sel darah merah lebih kuat dibandingkan dengan oksigen. Sel tubuh yang menderita kekurangan oksigen akan berusaha meningkatkan melalui kompensasi pembuluh darah dengan jalan menciut atau spasme dan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah dan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan) (Price & Wilson, 2006).

Dalam penelitian Parrot (2004) efek merokok hanya akan meredakan kecemasan selama efek nikotin masih ada, namun ketergantungan nikotin dapat membuat seseorang menjadi bertambah *stress*. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa merokok dapat membuat orang yang *stress* menjadi tidak *stress* lagi, tetapi perasaan ini tidak akan lama, begitu selesai merokok, mereka akan merokok lagi untuk mencegah agar *stress* tidak terjadi lagi. Keinginan untuk merokok kembali timbul karena ada hubungan antara perasaan negatif dengan rokok. Perilaku merokok lebih banyak ditemukan pada orang yang mengalami *stress*. Walaupun perokok menyatakan bahwa rokok dapat mengurangi *stress*, tapi kenyataannya berhenti merokoklah yang sebenarnya dapat mengurangi *stress* (Hasanida & Kemala, 2005).

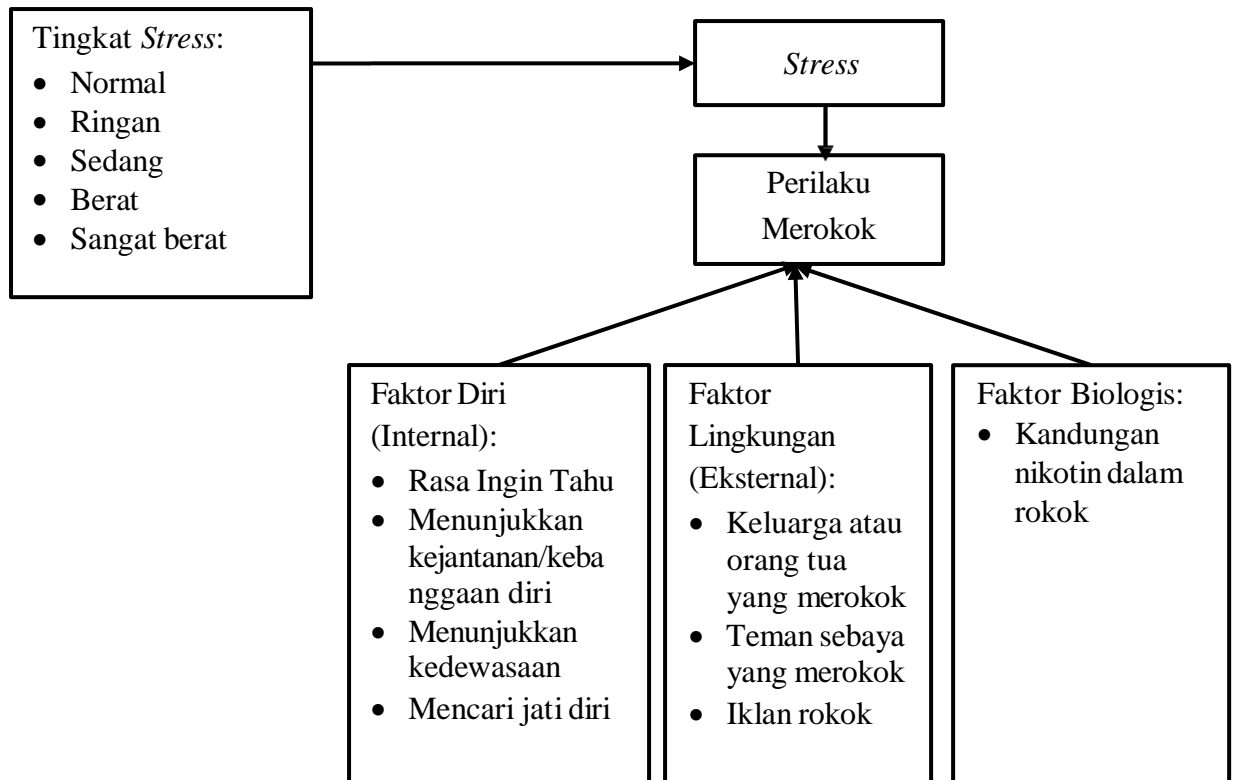
Dampak dari *stress* akademik yang dialami oleh mahasiswa dapat berdampak positif maupun negatif. Peningkatan jumlah *stress* akademik akan

menurunkan kemampuan akademik yang berpengaruh terhadap indeks prestasi. Beban *stress* yang dirasa berat dapat memicu gangguan memori, konsentrasi, penurunan kemampuan penyelesaian masalah, dan kemampuan akademik. Dampak dari *stress* itu sendiri dapat berupa dampak positif maupun negatif. Dampak positif dapat berupa peningkatan kreativitas dan pengembangan diri selama *stress* yang dialami masih dalam batas kapasitas individu. Sedangkan dampak negatifnya seorang remaja dapat berperilaku negatif seperti merokok, alkohol, tawuran, seks bebas bahkan hingga penyalahgunaan NAPZA (Widianti, 2007).

2.7 Hipotesis Penelitian

- H₀ = Tidak terdapat hubungan antara *stress* terhadap perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU.
- H₁ = Terdapat hubungan antara *stress* terhadap perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU.

2.8 Kerangka Teori



Gambar 2 2 Kerangka Teori

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Adapun kerangka konsep yang dibuat berdasarkan tujuan penelitian yaitu:



Gambar 2 3 Kerangka Konsep