

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Perilaku merokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang dapat berujung pada kematian. Hal ini terjadi pada sekitar 6 juta orang per tahun. Lebih dari 5 juta kematian terjadi pada perokok aktif dan lebih dari 600.000 pada perokok pasif. Hal ini berarti setiap enam detik akan terjadi satu kasus kematian yang disebabkan racun pada rokok atau setiap menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat rokok. Diperkirakan pada tahun 2030 lebih dari 80% kematian akibat rokok terjadi di negara-negara berkembang (WHO dalam Lilfitriyani, 2014).

Menurut penelitian, Indonesia saat ini menduduki peringkat keempat dunia dengan jumlah penduduk terbanyak yang mengkonsumsi rokok. Sekitar 140 juta orang perharinya mengkonsumsi tembakau, dan konsumsi rokok mencapai 199 miliar batang rokok pertahun, akibatnya angka kematian mencapai 5 juta orang pertahun (Kholish, 2011)

Masa remaja akhir atau adolesen (18-21 tahun) merupakan masa dimana remaja memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha mengembangkan *sense of personality*. Remaja akhir mempunyai keinginan yang kuat untuk dapat diterima dalam kelompok

teman sebaya dan orang dewasa. Sikap untuk dapat diterima teman sebaya inilah yang mempengaruhi remaja untuk cenderung mengikuti perilaku pergaulan dalam lingkungan teman dekatnya, salah satunya adalah perilaku merokok (Monks, 1991).

Menurut (Monks, 1991) Masa remaja akhir atau Adoleses (18-21 tahun), termasuk di dalamnya adalah mahasiswa. Mahasiswa merupakan *Agent Of Change, Iron Stock, Social control* dan *Moral force*. Pada kebanyakan remaja termasuk mahasiswa merokok pada awalnya hanya sekedar mencoba-coba mengikuti teman sebaya dan pergaulannya, namun pada akhirnya menyebabkan kecanduan bahkan sulit untuk menghentikan perilaku merokoknya (Komasari & Helmi, 2000).

Masa remaja akhir khususnya mahasiswa merupakan masa yang rentan terhadap tekanan psikologis/kecemasan karena berbagai aspek seperti tuntutan akademis, faktor kepribadian, lingkungan, sosial budaya dan sebagainya, hal ini karena mahasiswa dituntut untuk dapat menyelesaikan tugas yang diberikan sesuai dengan kurikulum berbasis kompetensi yang ada, seperti tugas, ujian lab, ujian tertulis, jadwal kuliah yang padat dan tugas akhir dengan hasil yang baik (Santrock, 2003)

Menurut Stanley Hall yang dikutip Gunarsa (2008) mengatakan bahwa masa remaja adalah masa penuh gejolak emosi dan ketidakseimbangan, yang tercakup dalam storm dan stress. Dengan demikian remaja mudah terkena pengaruh oleh lingkungan yang buruk.

Salah satu penyebab utama stres dikalangan mahasiswa adalah tekanan dalam masalah akademik, keinginan mendapat nilai tinggi, dan mahasiswa selalu berusaha untuk tidak gagal dapat menimbulkan kecemasan. Mahasiswa yang memiliki penyesuaian diri terhadap tuntutan akademis yang baik maka kecenderungan stresnya rendah sedangkan mahasiswa yang memiliki penyesuaian diri terhadap tuntutan akademis yang buruk maka kecenderungan stresnya tinggi (Christyanti, 2010).

Berdasarkan survey pendahuluan oleh peneliti di Universitas Muhammadiyah Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan tidak ada mahasiswa yang merokok di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan karena terdapat peraturan yang melarang merokok di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta sesuai SK Dekan FIK UMS nomor 928/KET/XII/2007 tentang peraturan larangan merokok di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan, akan tetapi saat berada di luar lingkungan FIK masih ditemukan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan merokok di kantin, tempat parkir, warung makan dan sebagainya. Hal ini dibuktikan dari penelitian Rosita pada tahun 2012 mengatakan bahwa, Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 64,9% mahasiswanya merokok dan mahasiswa yang bukan perokok 35,1%.

Peneliti juga melakukan survey dengan wawancara terhadap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 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 masalah pribadi, teman sebaya dan masalah perkuliahan.

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan Uraian Masalah pada latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah Apakah Ada Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik perokok mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- b. Mengetahui tingkat stres perokok mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

- c. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Perawat

Melalui penelitian ini diharapkan perawat dapat lebih memperhatikan kesehatan mental pasien seperti stres, dan hubungannya dengan perilaku merokok sebagai pelarian dari tekanan stres tersebut serta diharapkan perawat dapat memberikan konseling bagaimana cara mengatasi stres kepada masyarakat.

2. Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan menambah kesadaran masyarakat Indonesia khususnya mahasiswa tentang stres, dan hubungannya dengan perilaku merokok serta dapat menghindari perilaku negatif sebagai cara penanganan stres yang salah.

3. Peneliti Selanjutnya

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

#### **E. KEASLIAN PENELITIAN**

1. Arniati (2014), melakukan penelitian dengan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional* meneliti tentang Hubungan

antara tingkat stres dengan perilaku merokok perawat pria di RSUD Sukoharjo. Hasil penelitian ini diperoleh hasil nilai  $r = 0,491$  dan nilai  $p = 0,011$  menunjukkan terdapat korelasi antara tingkat stres dengan perilaku merokok perawat pria di RSUD Sukoharjo dengan kekuatan korelasi sedang. Perbedaan peneliti dengan penelitian ini yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, variabel, metode yang digunakan adalah *observasional analitik* sedangkan penelitian saya menggunakan *Deskriptif korelasional*.

2. Dehismiati, B (2015), melakukan penelitian dengan metode kuantitatif dengan desain *Deskriptif Korelasional* dengan pendekatan *Case Control*. Meneliti tentang Hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di desa candirenggo ayah. Hasil penelitian ini dari uji statistik *chi square* diperoleh  $X^2_{hitung} = 10,745$  dan  $p = 0,005$ . Dengan menggunakan tingkat keyakinan 5%, (df)  $X^2_{tabel}$  sebesar 5,991. Dimana  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $10,745 > 5,991$ ), maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki. Perbedaan peneliti dengan penelitian ini yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, variabel, metode yang di gunakan adalah *case control* sedangkan penelitian saya menggunakan *cross sectional*.