

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Hurlock, 2003). Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Remaja dalam bahasa Latin disebut *adolescence* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan (Ali, 2009, p.9).

Penduduk dunia saat ini berjumlah 6,3 miliar jiwa, memiliki jumlah penduduk remaja lebih dari 1 miliar. Pada tahun 2008 jumlah penduduk Indonesia berjumlah 224 juta, 30% diantaranya 62 juta adalah remaja usia 10-24 tahun (KBI, 2015). BKKBN (2015) berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2013 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,70%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%).

Feist dan Feist, dalam Cynthia (2009), Masa remaja adalah masa perkembangan yang paling krusial, karena di akhir periodenya seorang remaja harus menghadapi sendiri kemanakah identitas egonya akan dibentuk. Pada masa remaja ini ada 3 fase yaitu masa remaja awal (11-14 tahun), masa remaja pertengahan (14-17 tahun), dan masa remaja akhir (17-20 tahun) (Potter & Perry, 2010, Buku edisi ke-1). Remaja akhir adalah masa peralihan ditandai dengan umur remaja antara 18-20 tahun (Hurlock, 2008). Data dari penelitian Merikangas *et al.* (2010) menunjukkan bahwa prevalensi seumur hidup orang yang berusia 13-18 tahun dengan kecemasan sosial sebanyak 5,5% dan sebanyak 1,3% mengalami kecemasan sosial dengan tingkat yang berat.

Setiap tahapan usia pasti ada tugas-tugas perkembangan yang harus dilalui. Tugas perkembangan remaja diantaranya adalah remaja harus dapat menerima keadaan fisiknya dan menerima dirinya sendiri serta memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri dapat. Keadaan ini akan menimbulkan berbagai permasalahan pada remaja yaitu depresi, kecemasan, pergaulan bebas, kegemukan. Permasalahan yang muncul pada masa remaja yaitu masalah perkembangan fisik dan

kesehatan, masalah emosional, psikososial serta masalah dengan lingkungan. Permasalahan remaja yang tidak segera diatasi akan menimbulkan kecemasan (Hurlock, 2008).

Kecemasan pada remaja akhir yaitu kecemasan yang dialami oleh remaja akhir karena kurang memiliki dukungan dan penerimaan sosial. Hal ini menyebabkan remaja tersebut kurang memiliki fungsi sosial yang baik (Memik *et al.*, 2010).

Data demografis lainnya menunjukkan bahwa pada rentang umur 13-14 tahun, sebanyak 3,9% dari populasi mengalami kecemasan social sebanyak 6,1% berumur 15-16 tahun dan 6,9% berusia 17-18 tahun. Kecemasan social diperkirakan memiliki onset puncaknya pada awal masa remaja. Selain itu, dari total 18.752 responden, setengah dari orang dewasa yang mengalami kecemasan social melaporkan bahwa onset terjadi pada usia 12 tahun. Onset awal kecemasan sosial (sebelum 15 tahun) dikaitkan dengan prognosis yang lebih buruk dan tingkat depresi dan penyalahgunaan zat yang lebih tinggi (Bourdon *et al.*, 1988 dalam Parr & Cartwright-Hatton, 2009).

Remaja yang mengalami masalah kecemasan cenderung akan mengalami beberapa gejala, seperti: ketakutan dan khawatir akan sesuatu hal yang akan terjadi padanya, selain itu juga sering timbul perubahan tingkah laku, gelisah, penurunan konsentrasi dan sulit memahami suatu penjelasan, Kecemasan pada remaja yang berlebihan akan menyebabkan seseorang mengalami depresi, mudah marah, tidak dapat bekerja secara efektif, merasa gugup, merasa tidak tenang dan aktivitas yang dilakukan terasa tidak berarti, tidak ada tujuannya. Kecemasan umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti status kesehatan, kehilangan pasangan, keluarga, dukungan sosial Kecemasan umumnya berupa kekhawatiran yang berlebih sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Gangguan aktivitas inilah yang akhirnya menyebabkan mereka tidak dapat mengendalikan perasaan (Kaplan, 2010).

Kecemasan pada remaja akan mendorong seseorang untuk mulai merokok dapat mengendorkan urat syaraf, relaksasi, mengurangi ketegangan, memudahkan konsentrasi dan dapat membantu dalam menghadapi permasalahan social (Alvin, 2011). Merokok adalah kegiatan mengkonsumsi rokok yang dilakukan oleh remaja. Menurut data WHO, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India.

Hasil penelitian yang dilakukan utomobahwa 1 dari 70 responden terdapat 2 (3%) responden memiliki kecemasan berat , 56 (80%) memiliki kecemasan sedang,

dan 12 (17%) responden memiliki kecemasan ringan. 2 dari 70 responden terdapat 2 (3%) memiliki perilaku merokok dengan kategori tinggi, 30 (43%) responden memiliki perilaku merokok kategori cukup dan 38 (54%) responden memiliki perilaku merokok rendah. Koefisien korelasi didapatkan angka -0,480 dengan taraf kesalahan 5% (0,05) artinya ada hubungan negatif signifikan antara tingkat kecemasan dengan perilaku merokok. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian arifa menunjukkan semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi perilaku merokok pada remaja.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010), menunjukkan prevalensi merokok pada usia > 15 tahun adalah 34,7%, terendah di Sulawesi Tenggara 28,3% dan tertinggi di Kalimantan tengah 43,2%. Bila dipisahkan berdasarkan jenis kelamin maka perokok pria > 15 tahun adalah 65,9% dan perokok perempuan > 15 tahun adalah 4,2%. Dampak merokok bagi kesehatan tubuh dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, menyebabkan tekanan darah tinggi, merokok dapat menyebabkan penyakit paru.

Aktivitas merokok dapat dilakukan pula tanpa mengenal jenis kelamin, laki – laki maupun perempuan. Menurut WHO (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011) ditunjukkan bahwa anak usia remaja mulai dari 15 tahun sudah mulai merokok dan sebanyak 21 batang dilakukan oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan yang hanya 3%, sedangkan pada usia dewasa jumlah perokok juga didominasi oleh laki – laki dengan jumlah sebanyak 26,5% dibandingkan dengan perempuan yang hanya 2,9%. Global Adults tobacco Survey (GATS) menemukan di Indonesia Sebanyak 67,4 persen pria dan 2,7 persen wanita adalah perokok. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari (2008) juga menemukan bahwa responden yang berjenis kelamin laki – laki cenderung untuk menjadi perokok (perokok atau pernah mencoba merokok).

Studi pendahuluan pada bulan Mei 2016 dengan melakukan wawancara pada 10 remaja di Desa Pakisan Cawas, didapatkan 30% remaja tidak merokok 70% remaja mempunyai kebiasaan merokok, sedangkan rata-rata remaja mengalami kecemasan sedang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan penelitian ini adalah :

Masa remaja adalah masa peralihan / masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis yang dapat menimbulkan adanya kecemasan. Kecemasan adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan tidak nyaman, ataupun khawatir sebagai suatu bentuk respon terhadap sesuatu yang sedang dialaminya. Selanjutnya di lihat dari fenomena remaja di Cawas banyak remaja yang merokok, remaja yang minum minuman keras, sedangkan untuk fenomena di daerah pakisan itu sendiri banyak remaja yang mengkonsumsi rokok. Dari hasil studi pendahuluan pada bulan Mei 2016 dengan melakukan wawancara pada 10 remaja di Desa Pakisan Cawas, didapatkan 30% remaja tidak merokok 70% remaja mempunyai kebiasaan merokok, sedangkan 70% remaja mempunyai tingkat kecemasan sedang 30% mempunyai kecemasan rendah.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut diatas maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah : “ Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan Intensitas Merokok pada remaja di Desa Pakisan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas perilaku merokok pada remaja di Desa Pakisan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden .
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada remaja.
- c. Mengidentifikasi intensitas perilaku merokok pada remaja.
- d. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas perilaku merokok pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi tentang hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas merokok pada remaja.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta menambah pengetahuan kepada masyarakat luas dan khususnya pada remaja tentang hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas perilaku merokok.

3. Bagi pelayanan keperawatan

Perawat dapat menggunakan penelitian ini untuk mengetahui tentang hubungan tingkat kecemasan dengan banyaknya remaja yang merokok. Serta perawat juga dapat memberikan penyuluhan untuk remaja agar mengerti dampak rokok bagi kesehatannya apabila terlalu banyak mengkonsumsi rokok.

4. Bagi remaja

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi remaja, dapat memberikan informasi dan menambah wawasan bagi remaja dalam mengurangi perilaku merokok yang dapat mengakibatkan efek tidak baik bagi tubuh.

5. bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan :

1. Arniati (2014), Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok Perawat Pria di RSUD Sukoharjo. Jenis penelitian ini menggunakan Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan 26 responden dengan karakteristik sampel perawat berjenis kelamin pria dan berperilaku merokok minimal 1 tahun. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Quota Sampling*. Hasil penelitian didapatkan nilai $r = 0,491$ dan nilai $p = 0,011$ Terdapat korelasi antara tingkat stres dengan perilaku merokok perawat pria di RSUD Sukoharjo dengan kekuatan korelasi sedang.

2. Sari (2015), Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Merokok pada Siswa Teknik Angkatan Tahun 2010 di Universitas Andalas Aceh. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, Teknik pengambilan data yang dilakukan adalah wawancara dengan pedoman umum.
3. Utomo (2011), hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku merokok pada siswa kelas X dan XI di SMA Colombo, penelitian ini menggunakan penelitian non-eksperimental menggunakan metode deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 263 siswa. Cara penentuan sampel dengan purposive sampling sehingga sampel berjumlah 70 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa 1 dari 70 responden terdapat 2 (3%) responden memiliki kecemasan berat, 56 (80%) memiliki kecemasan sedang, dan 12 (17%) responden memiliki kecemasan ringan. 2 dari 70 responden terdapat 2 (3%) memiliki perilaku merokok dengan kategori tinggi, 30 (43%) responden memiliki perilaku merokok kategori cukup dan 38 (54%) responden memiliki perilaku merokok rendah. Koefisien korelasi didapatkan angka -0,480 dengan taraf kesalahan 5% (0,05) artinya ada hubungan negatif signifikan antara tingkat kecemasan dengan perilaku merokok.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan beberapa penelitian sebelumnya yaitu terletak pada tempat penelitian, variabel penelitian, dan juga teknik sampling yang digunakan dalam penelitian.