

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah kelompok orang antara usia 12 hingga 21 tahun yang mengalami transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang sangat berpengaruh (Ratu et al., 2024). Sedangkan menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga memengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran social (Mahdalena & Jumiati, 2024).

Di Indonesia, angka merokok pada kelompok usia 10 hingga 18 tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan proporsi perokok remaja meningkat dari 7,2 persen pada 2018 menjadi 9,1 persen pada 2019 (Bahar et al., 2024). Tingginya kebiasaan merokok dikalangan remaja disebabkan karena rasa ingin tahu remaja yang tinggi dan juga ingin melakukan kegiatan seperti orang dewasa.

Remaja juga mempunyai tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan selama masa perkembangannya, namun tidak semua remaja berhasil menyelesaikan tugas-tugas tersebut. Remaja dapat menghadapi banyak masalah ketika menyelesaikan tugas perkembangan. Gangguan perkembangan ini jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan masalah psikologis pada remaja. Oleh karena itu, peran orang tua dalam mendukung anak remajanya sangat penting agar dapat mencapai perkembangan remaja yang normal. Namun tidak semua orang tua mengetahui hal tersebut. Orang tua sering kali merasa bahwa mereka telah melakukan yang terbaik namun anaknya menjadi semakin tidak terkendali (Sabil et al., 2024).

Pada tahun 2022, terdapat sekitar 65,82 juta jiwa atau hampir seperempat (24,00%) penduduk Indonesia berada di kelompok umur antara 16- 30 tahun atau disebut sebagai pemuda. Persentase pemuda menurun sekitar 0,79 persen poin dibandingkan 10 tahun lalu (24,79%). Kendati demikian, dalam tiga tahun terakhir persentase pemuda terus meningkat. Namun, jika dilihat berdasarkan kelompok umurnya, pemuda Indonesia paling banyak berada di kelompok umur 19-24 tahun (40,10%) dan kelompok umur 25- 30 tahun (39,56%). Rentang kelompok umur tersebut merupakan waktu pemuda menjalani pendidikan tinggi dan bahkan ada yang sudah mempersiapkan untuk masuk dalam dunia kerja dan perkawinan. Sedangkan di kelompok umur 16-18 tahun hanya sekitar 20,34 persen pemuda (Puspitasari & Rohmah, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan populasi terbesar keempat di dunia yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di tahun 2022. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2022 jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan sebanyak 275,77 juta jiwa. Adapun hasil Susenas tahun 2022, diperkirakan jumlah pemuda sebesar 65,82 juta jiwa atau hampir seperempat dari total penduduk Indonesia (24,00%). Pemuda laki-laki lebih banyak daripada pemuda perempuan, dengan rasio jenis kelamin sebesar 104,74, yang berarti setiap 105 pemuda laki-laki terdapat 100 pemuda perempuan (Rosita et al., 2023)

Pada tahun 2023, WHO menyatakan sekitar 1,3 juta orang meninggal karena perokok pasif setiap tahunnya. Orang yang terpapar asap rokok berisiko meninggal akibat penyakit jantung, stroke, penyakit pernapasan, diabetes tipe 2, dan kanker. Meski menyadari akan bahaya merokok, orang-orang di seluruh dunia masih terus menghisap belasan miliar batang rokok setiap harinya. Jumlah perokok di negara-negara berkembang jauh lebih banyak dibanding jumlah perokok di negara maju. Bahkan WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang berkaitan dengan kebiasaan merokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Ridhayati et al., 2024).

Stres merupakan suatu kondisi yang dirasakan saat seseorang menghadapi tantangan, atau berada dalam situasi yang mengharuskan kita menyesuaikan atau beradaptasi secara cepat dengan sebuah perubahan. Ketika stres membuat kita menjadi lebih terpacu dan termotivasi, stres ini dinamakan eustress atau stress yang positif. *Eustress* bermanfaat dalam memacu kreativitas, menimbulkan inspirasi dan rasa bahagia, serta menyehatkan tubuh. Eustress diperlukan, misalnya untuk membantu kita menyelesaikan pekerjaan sebelum tenggat waktu yang diberikan, mengejar prestasi atau pencapaian dan lain sebagainya. Sebaliknya, distress merupakan stres negatif yang timbul ketika kita tidak sanggup mengatasi tekanan atau tantangan yang dihadapi. Distress yaitu perasaan tidak nyaman, kewalahan, cemas, dan gelisah, yang jika berkelanjutan dengan intensitas tinggi, lama kelamaan akan merusak kesehatan mental.

Sebagaimana dijelaskan oleh Gibson stress adalah suatu tanggapan penyesuaian, diperantara oleh perbedaan-perbedaan individual atau proses-proses psikologis, akibat dari setiap tindakan lingkungan, situasi atau pristiwa yang menetapkan permintaan psikologis maupun fisik berlebihan kepada seseorang. Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu keadaan dimana individu mengalami ketegangan karena individu dihadapkan pada sesuatu atau satu kejadian yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis yang bersumber pada kondisi internal maupun lingkungan eksternal yang menuntut penyesuaian dari individu (Dwi Ningsih et al., 2024).

Stres yang berkepanjangan yang dialami oleh remaja dapat mengakibatkan depresi. Remaja yang mengalami depresi akan mengalami beberapa gangguan terhadap emosi, perilaku, motivasi serta kognitifnya. Namun, *American Psychological Association* (APA) menyatakan bahwa remaja yang mengalami stres dapat mengalami kecemasan, yang dapat menyebabkan gejala seperti pusing, tangan mengeluarkan keringat dan mulut kering, serta perasaan panik, takut, gangguan terhadap memori dan perhatian, perasaan khawatir dan bingung. Menurut WHO, (2019) angka kejadian tingkat stres pada remaja di dunia tergolong tinggi, yaitu dialami oleh lebih dari 350

juta penduduk dan berada di peringkat ke-4 penyakit di dunia. Berdasarkan data dari (Kemenkes, 2023) Prevalensi stres di dunia sebesar 38,91%, di Asia 61,3% dan Indonesia sebesar 71,6%. Menurut data Riskesdas (2018) angka gangguan mental emosional berupa stres pada remaja di Indonesia sebanyak 9,8% (77.728). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, (2018) jumlah penduduk Indonesia pada umur ≥ 15 tahun yang mengalami gangguan stres mengalami peningkatan sebanyak 7%. Diketahui beberapa faktor dapat memengaruhi tingkat stres seseorang. Faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin berpengaruh terhadap stres dimana terdapat perbedaan level stres pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria (Tania et al., 2024).

Stres pada remaja tidak mendapatkan perhatian yang cukup serius sehingga sering kali diabaikan dan dianggap sebagai gejolak emosional yang wajar terjadi. Stres baik ringan maupun berat tidak seharusnya diabaikan, sehingga secara umum tidak terdeteksi oleh keluarga, teman maupun lingkungan sekitar. Remaja cenderung menutup diri akan masalah yang dideritanya, memilih memendam dan menyembunyikannya sendiri. Stres berat yang dibiarkan tentu akan memicu terjadinya depresi dan depresi yang mengalami keterlambatan pengobatan akan menjadi gangguan lebih lanjut pada saat dewasa nantinya. Depresi berat yang signifikan akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (self-harm) hingga melakukan aksi bunuh diri (Sari & Aryanto, 2022).

Merokok adalah suatu kegiatan menghisap gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas yang dibakar kemudian asapnya dimasukan ke dalam tubuh dan menghembuskanya kembali keluar. Dalam kehidupan sehari-hari kita dapat menemukan orang-orang yang merokok di tempat-tempat umum bahkan disekitar lingkungan rumah kita sendiri. Merokok dapat membuat dampak yang tidak baik bagi kesehatan bukan hanya untuk perokok itu sendiri namun bagi orang sekitar yang menghirup asap rokok (perokok pasif) (Sekeronej et al., 2020).

Salah satu faktor utama penghambat perkembangan, baik secara fisik maupun psikis adalah rokok. Sekitar 78% perokok di Jawa Tengah sudah mulai merokok di usia sebelum 19 tahun data dari Badan Pusat Data Stastistik. Bahkan, sepertiga dari jumlah tersebut sudah memulainya pada saat umur 10 tahun. Rokok yang masih diedarkan secara bebas dengan limitasi yang longgar banyak menarget remaja dan pelajar sebagai sasaran konsumen utama. Pada tahun 2022, jumlah penduduk yang merokok pada usia 15-24 tahun di Provinsi Jawa Tengah memiliki rata-rata sebesar 20,8%. Berselang satu tahun pada 2023, angka ini meningkat menjadi 21,11%. Angka tertinggi perokok usia muda di daerah terdapat di Kabupaten Temanggung, dengan angka mencapai 40% usia muda sebagai perokok, disusul Kabupaten Wonosobo dengan angka 35%. Proporsi terbanyak perokok di Jawa Tengah disumbang oleh penduduk berjenis kelamin laki-laki, di mana persentase penduduk muda laki-laki yang merokok mencapai 40%, dibandingkan dengan perempuan muda perokok yang hanya berjumlah 0,6% dari total populasi (Aljanni et al., 2024).

Sebagaimana yang dijelaskan Setiyanto, R, faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok adalah tekanan teman sebaya, berteman dengan perokok usia muda, status sosial ekonomi rendah, mempunyai orang tua yang merokok, saudara kandung, lingkungan sekolah (guru) yang merokok dan tidak percaya bahwa merokok mengganggu kesehatan (Tivany Ramadhani et al., 2023). Satu putung rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, 200 diantaranya adalah zat beracun. Zat kimia yang dikeluarkan ini terdiri dari komponen gas 85 persen dan partikel. Diantaranya nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amoniak, akrolein, adalah sebagian dari ribuan jenis zat di dalam rokok. Serta tak kurang 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh dan beberapa zat yang sangat berbahaya yaitu tar, nikotin, karbon monoksida, dan sebagainya (Abidin et al., 2024).

Merokok mempunyai banyak efek negatif yang berbahaya kepada kesehatan manusia, dan kebiasaan merokok tidak hanya merugikan perokok itu sendiri, tetapi

juga mengancam masyarakat di sekitarnya. Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dan berbagai macam penyakit di mulut seperti periodontitis (infeksi pada gusi), penyakit kerongkongan seperti faringitis (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti bronkitis (infeksi bronkus), dan penyakit pada paru – paru seperti kanker paru, penyakit paru obstruktif (Tivany Ramadhani et al., 2023).

Pengetahuan yang baik mengenai bahaya rokok seharusnya dapat mencegah remaja untuk melakukan perilaku merokok. Namun pada kenyataannya masih banyak remaja yang merokok walaupun memiliki pengetahuan yang baik mengenai bahaya merokok. Namun pengetahuan tidak hanya mempengaruhi perilaku merokok, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi seseorang untuk merokok. Faktor lain menurut Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa faktor predisposisi yang tidak hanya diwujudkan oleh pengetahuan dan sikap, tetapi juga dipengaruhi oleh pendidikan, status sosial, budaya serta ekonomi. Selain itu mudahnya mencari rokok, rokok yang dijual secara eceran sehingga harganya murah, serta banyaknya iklan rokok atau media yang dapat mempengaruhi remaja. Selanjutnya yaitu faktor pendorong terdapat yaitu adanya pengaruh dari orang tua dan perilaku teman sebaya bahwa merokok merupakan suatu yang biasa dan juga lemahnya peraturan pemerintah mengenai kemudahan dan remaja maupun anak-anak diperbolehkan untuk membeli rokok (Aulya & Herbawani, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 remaja di Desa Sumberejo pada tanggal 26 Mei 2025, ditemukan bahwa terdapat 5 remaja. Remaja tersebut mengaku mulai merokok sejak SMP, awalnya karena pengaruh teman sebaya, namun lama-kelamaan menjadi pelampiasan saat menghadapi tekanan, terutama dari tugas sekolah, pergaulan dan konflik keluarga. Hasil pengisian kuesioner DASS-42 menunjukkan bahwa responden berada pada kategori stres sedang, yang ditandai dengan, mudah tersinggung, mudah marah dan sulit beristirahat.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka diperlukan suatu penelitian tentang “Gambaran Tingkat Stres Remaja yang Merokok”.

B. Rumusan Masalah

Perilaku merokok remaja dapat ditemukan pada anak sekolah. Tidak jarang remaja dengan kisaran umur 15-18 tahun yang masih mengenakan seragam sekolahnya merokok baik secara terang-terangan maupun tersembunyi (Deve et al., 2019). Akan tetapi makin banyak perokok mempercayai bahwa rokok memiliki fungsi sebagai penenang saat mereka merasa cemas dan stress, stress tidak hanya mempengaruhi individu untuk merokok, akan tetapi stress juga mempengaruhi individu yang sudah menjadi perokok (Irawati et al., 2021). Merokok merupakan salah satu contoh manajemen depresi yang tidak efektif namun banyak disukai, meskipun banyak orang yang sudah mengetahui akibat negatif dari merokok tetapi jumlah perokok. Semakin meningkat dan usia perokok semakin bertambah muda karena para perokok percaya bahwa rokok memiliki fungsi sebagai penenang saat merasa cemas dan depresi (Nizar & Murniati, 2024).

Berdasarkan permasalahan diatas maka dapat disimpulkan suatu masalah sebagai berikut bagaimana “Gambaran Tingkat Stres Remaja Merokok”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres Remaja yang Merokok

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden di Dukuh, Gudang, Pengkol, Sumberejo, Bendogantungan meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan saat ini, tinggal dengan, Anak ke.
- b. Mendeskripsikan Gambaran Tingkat Stres Pada Remaja yang Merokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi pada sub materi tentang Tingkat stres pada remaja pada mata kuliah keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Remaja

Memberikan pemahaman kepada remaja untuk bisa mengontrol dirinya untuk tidak merokok supaya tidak terdampak negatif.

b. Orang Tua

Memberikan informasi kepada orang tua tentang pola asuh remaja sehingga remaja terhindar stresor dalam keluarga yang menyebabkan stres.

c. Petugas Pemerintah Desa

Diharapkan perangkat desa dapat berkolaborasi atau bekerja sama dengan pihak puskesmas melakukan edukasi *management stres*.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian dapat menjadi bahan referensi selanjutnya yang ingin mengkaji tentang kebiasaan merokok dan tingkat stres.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Dengan Yang Diteliti
1.	(Juwita et al., 2025)	Hubungan Tingkat Stress Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja	kuantitatif desain deskriptif analitik pendekatan cross sectional study	Hasil menunjukkan tress separuh remaja siswa kategori perilaku merokok sedang (44,9%) dengan kategori tingkat tress sedang (46,2%). Terdapat hubungan tingkat stress dengan perilaku merokok pada remaja dengan nilai p-value = 0,000 (<0,05).	Sedangkan perbedaan penelitian tersebut terletak pada metode penelitian. Penelitian tersebut kuantitatif desain deskriptif analitik pendekatan cross sectional study penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif.
2.	(Abdullah et al., 2024)	Penyuluhan Bahaya Rokok Elektrik Pada Remaja : Mengapa Kita Harus Peduli	ceramah dan diskusi interaktif	Hasil dari kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta tentang bahaya rokok setelah mengikuti program ini. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat mendorong remaja untuk menghindari kebiasaan merokok dan menerapkan pola hidup sehat	Sedangkan perbedaan penelitian tersebut terletak pada metode penelitian. Penelitian tersebut menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif sedangkan penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif, dan juga tempat penelitian.

3. (Susanti et al., 2024)	Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki Usia 15-17 Tahun	kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross-sectional	Hasil penelitian ini adalah bahwa terdapat pengaruh antara variabel usia dan variabel motivasi terhadap perilaku merokok di salah satu sekolah wilayah kota Medan	Sedangkan perbedaan penelitian tersebut terletak pada metode penelitian. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross-sectional sedangkan penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif
---------------------------	--	--	---	--

