

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Merokok Pada Remaja**

##### **1. Pengertian Remaja**

Masa remaja suatu fase dari kehidupan, merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Kematangan fisik, kognitif, sosial dan emosional berlangsung secara cepat. Batasan usianya tidak ditentukan dengan jelas, sehingga banyak ahli yang berbeda dalam penentuan rentang usianya. Namun secara umum dapat dikatakan bahwa masa remaja berawal dari usia sekitar 11 sampai 12 dimana karakteristik seks sekunder mulai tampak untuk pertama kalinya sampai dengan akhir usia belasan ketika pertumbuhan fisik hampir lengkap, yaitu pada usia 18 hingga 20 tahun (Wong, 2009). Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial (Soetjiningsih, 2009).

Menurut Potter & Perry (2007), masa remaja biasanya membawa pergolakan fisik, emosional, dan sosial. Sepanjang maturasi seksual, perasaan peran dan nilai baru, harus diintegrasikan kedalam diri. Pertumbuhan yang cepat, yang di perhatikan oleh remaja dan orang lain adalah faktor penting dalam perbaikan citra tubuh.

Dari beberapa uraian diatas adalah dapat disimpulkan bahwa remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang dimulai dari umur 12 tahun dan berakhir pada umur 20 tahun yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social.

Menurut Sarwono (2008) terdapat tiga tahap pembagian umur remaja disertai dengan karakteristiknya, yaitu :

**a. Remaja awal (12-14tahun)**

Pada masa ini remaja cenderung mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Remaja akan mulai menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi didalam dirinya. Kepekaan berlebih ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego dan menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa.

**b. Remaja pertengahan (15-17 tahun)**

Pada tahap ini remaja berada pada kondisi kebingungan karena masih ragu harus memilih yang mana, remaja cenderung mudah terpengaruh akan berbagai hal. Perkembangan emosi remaja pada saat ini masih labil, sehingga sangat mudah berubah-ubah. Remaja masa ini sangat rentan terhadap berbagai pengaruh negative dari luar karena mereka masih dalam masa pencarian identitas diri.

### c. Remaja akhir (18-20 tahun)

Tahap ini remaja semakin matang dan mendekati kedewasaan yang dapat ditandai dengan minat yang semakin mantap terhadap fungsi intelek, egosentrisme diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain, tumbuh dinding pemisah antara diri sendiri dengan masyarakat.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja

Susanti (2008), mengemukakan banyak hal mengapa remaja merokok, antara lain faktor yang mempengaruhi adalah sebagai berikut:

### a. Faktor Diri (internal)

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Merokok juga memberi *image* bahwa merokok dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan. Individu juga merokok dengan alasan sebagai alat menghilangkan stres (Nasution, 2007).

Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis psikososial yang dialami pada perkembangannya yaitu pada masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya (Komalasari dan Helmi, 2009).

### b. Faktor Lingkungan (eksternal)

Menurut soetjningsih (2009), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja adalah keluarga atau orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, dan iklan rokok.

### 1) Orang Tua

Perilaku remaja memang sangat menarik dan gaya mereka pun bermacam-macam. Ada yang atraktif, lincah, modis, agresif dan kreatif dalam hal-hal yang berguna, namun ada juga remaja yang suka hura-hura bahkan mengacau. Pada masa remaja, remaja memulai berjuang melepas ketergantungan kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa. Pada masa ini hubungan keluarga yang dulu sangat erat sekarang tampak terpecah. Orang tua sangat berperan pada masa remaja, salah satunya adalah pola asuh keluarga akan sangat berpengaruh pada perilaku remaja. Pola asuh keluarga yang kurang baik akan menimbulkan perilaku yang menyimpang seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obat terlarang dan lain-lain (Depkes RI, 2008)

### 2) Teman Sebaya

Pengaruh kelompok sebaya terhadap perilaku beresiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka seorang remaja akan dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut (Mu'tadin, 2009).

Remaja pada umumnya bergaul dengan sesama mereka, karakteristik persahabatan remaja dipengaruhi oleh kesamaan: usia, jenis kelamin dan ras. Kesamaan dalam menggunakan obat-obatan, merokok sangat berpengaruh kuat dalam pemilihan teman. (Yusuf, 2009).

### 3) Iklan Rokok

Banyaknya iklan rokok di media cetak, elektronik, dan media luar ruang telah mendorong rasa ingin tahu remaja tentang produk rokok. Iklan rokok mempunyai tujuan mensponsori hiburan bukan untuk menjual rokok, dengan tujuan untuk mengumpulkan kalangan muda yang belum merokok untuk mencoba merokok dan setelah mencoba merokok akan terus berkelanjutan sampai ketagihan (Istiqomah, 2008).

Wismanto dan Budi (2007), mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu:

#### 1) 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.

## 2) Faktor Biologis

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

Menurut Baradja (2008), mengungkapkan faktor-faktor penyebab merokok dapat dibagi dalam beberapa golongan sekalipun sesungguhnya faktor-faktor itu saling berkaitan satu sama lain :

### 1) Faktor Genetik

Beberapa studi menyebut faktor genetik sebagai penentu dalam timbulnya perilaku merokok dan bahwa kecenderungan menderita kanker, serta tendensi untuk merokok adalah faktor yang diwarisi bersama-sama. Studi menggunakan pasangan kembar membuktikan adanya pengaruh genetik, karena kembar identik, walaupun dibesarkan terpisah, akan memiliki pola kebiasaan merokok yang sama bila dibandingkan dengan kembar non-identik. Akan tetapi secara umum, faktor genetik ini kurang berarti bila dibandingkan dengan faktor lingkungan dalam menentukan perilaku merokok yang akan timbul.

### 2) Faktor Kepribadian (*personality*)

Banyak peneliti mencoba menetapkan tipe kepribadian perokok. Tetapi studi statistik tak dapat memberi perbedaan yang cukup besar antara pribadi orang yang merokok dan yang tidak. Oleh karena itu tes-tes kepribadian kurang bermanfaat dalam

memprediksi apakah seseorang akan menjadi perokok. Anak sekolah yang merokok menganggap dirinya, seperti orang lain juga memandang dirinya, sebagai orang yang kurang sukses dalam pendidikan. Mereka biasanya memiliki prestasi akademik kurang, tanpa minat belajar dan kurang patuh pada otoritas. Dibandingkan dengan yang tidak merokok, mereka lebih impulsif, haus sensasi, gemar menempuh bahaya dan risiko dan berani melawan penguasa. Mereka minum teh dan kopi dan sering juga menggunakan obat termasuk alkohol. Mereka lebih mudah bercerai, beralih pekerjaan, mendapat kecelakaan lalu lintas, dan enggan mengenakan ikat pinggang keselamatan dalam mobil. Banyak dari perilaku ini sesuai dengan sifat kepribadian *extrovert* dan antisosial yang sudah terbukti berhubungan dengan kebiasaan merokok.

### 3) Faktor Kejiwaan (psikodinamik)

Dua teori yang paling masuk akal adalah bahwa merokok itu adalah suatu kegiatan kompensasi dari kehilangan kenikmatan oral yang dini atau adanya suatu rasa rendah diri yang tak nyata. Ahli lainnya berpendapat bahwa merokok adalah semacam pemuasan kebutuhan oral yang tidak dipenuhi semasa bayi. Kegiatan ini biasanya dilakukan sebagai pengganti merokok pada mereka yang sedang mencoba berhenti merokok.

#### 4) Faktor Sensorimotorik

Buat sebagian perokok, kegiatan merokok itu sendirilah yang membentuk kebiasaan tersebut, bukan efek psikososial atau farmakologiknya. Sosok sebungkus rokok, membukanya, mengambil dan memegang sebatang rokok, menyalakannya, mengisap, mengeluarkan sambil mengamati asap rokok, aroma, rasa dan juga bunyinya semua berperan dalam terciptanya kebiasaan ini. Dalam suatu penelitian ternyata lebih dari 11 persen menganggap aspek-aspek ini penting buat mereka.

#### 5) Faktor Farmakologis

Nikotin mencapai otak dalam waktu singkat, mungkin pada menit pertama sejak dihisap. Cara kerja bahan ini sangat kompleks. Pada dosis sama dengan yang didalam rokok, bahan ini dapat menimbulkan stimulasi dan rangsangan di satu sisi tetapi juga relaksasi di sisi lainnya. Efek ini tergantung bukan saja pada dosis dan kondisi tubuh seseorang, tetapi juga pada suasana hati (*mood*) dan situasi. Oleh karena itu bila kita sedang marah atau takut, efeknya adalah menenangkan. Tetapi dalam keadaan lelah atau bosan, bahan itu akan merangsang dan memacu semangat. Dalam pengertian ini nikotin berfungsi untuk menjaga keseimbangan *mood* dalam situasi stress.

### 3. Tipe perilaku merokok

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (Komasari & Helmi, 2009) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu :

#### a. Tahap Preparatory

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

#### b. Tahap Initiation

Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.

#### c. Tahap Becoming a Smoker

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

#### d. Tahap Maintenance of Smoking

Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang dapat diklasifikasikan menurut banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe perokok tersebut adalah :

- 1) Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari.
- 2) Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari.
- 3) Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

#### **4. Dampak perilaku merokok**

Ogden (2010) membagi dampak perilaku merokok menjadi dua, yaitu :

##### **a. Dampak Positif**

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Graham (dalam Ogden, 2010) menyatakan bahwa perokok menyebutkan dengan merokok dapat menghasilkan mood positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Smet(1994) menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu berkonsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan.

##### **b. Dampak negatif**

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan (Ogden, 2010). Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong

munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Berbagai jenis penyakit yang dapat dipicu karena merokok dimulai dari penyakit di kepala sampai dengan penyakit di telapak kaki, antara lain: penyakit kardiovaskular, neoplasma (kanker), saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, memperpendek umur, penurunan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit mag, gondok, gangguan pembuluh darah, penghambat pengeluaran air seni, ambliopia (penglihatan kabur), kulit menjadi kering, pucat dan keriput, serta polusi udara dalam ruangan (sehingga terjadi iritasi mata, hidung dan tenggorokan).

## **B. Stres Pada Remaja**

### **1. Pengertian Stress**

Stres menurut Maramis (2009) adalah segala masalah atau tuntutan menyesuaikan diri, yang karena tuntutan itulah individu merasa terganggu keseimbangan hidupnya. Stress didefinisikan sebagai respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu (Rasimun, 2004)

Stress menurut National Safety Council (2004) adalah sebagai ketidakmampuan untuk mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.

## 2. Faktor penyebab stress pada remaja

Stres muncul ketika seseorang melakukan penyesuaian diri terhadap suatu peristiwa atau situasi. Akan tetapi tidak semua peristiwa atau situasi dapat menimbulkan stress. Ada dua faktor yang mengakibatkan suatu situasi atau peristiwa menimbulkan stres yaitu yang berhubungan dengan situasi yang dialami oleh individu (Sarafino, 2006). Situasi atau peristiwa yang berhubungan dengan individu dapat berupa kondisi tertentu dalam lingkungan yang merusak jaringan dalam tubuh, seperti hawa panas/ dingin yang berlebihan, luka atau penyakit. Keadaan sakit menyebabkan munculnya tuntutan pada sistem biologis dan psikologis individu, dimana derajat stres yang akan timbul karena tuntutan ini tergantung pada keseriusan penyakit dan umur individu tersebut. Faktor-faktor stress pada remaja menurut Walker (2002), ada 3 faktor yang menyebabkan remaja menjadi stres, yaitu :

### a. Faktor Biologis :

- 1) sejarah depresi dan bunuh diri di dalam keluarga.
- 2) penggunaan obat-obatan dan alkohol dalam keluarga.
- 3) siksaan secara seksual dan fisik di dalam keluarga.
- 4) penyakit yang serius yang diderita remaja atau anggota keluarga.
- 5) sejarah keluarga atau individu dari kelainan psikiatris.
- 6) kematian salah satu anggota keluarga.

- 7) ketidakmampuan belajar atau ketidakmampuan mental atau fisik.
- 8) perceraian orang tua.
- 9) konflik dalam keluarga.

**b. Faktor Kepribadian :**

- 1) tingkah laku impulsif, obsesif dan ketakutan yang tidak nyata.
- 2) tingkah laku agresif dan antisosial.
- 3) penggunaan dan ketergantungan obat terlarang.
- 4) hubungan sosial yang buruk dengan orang lain.
- 5) masalah dengan tidur atau makan.

**c. Faktor Psikologis dan Sosial :**

- 1) kehilangan orang yang dicintai.
- 2) tidak dapat memenuhi harapan orang tua.
- 3) tidak dapat menyelesaikan konflik.
- 4) pengalaman yang dapat membuatnya merasa rendah diri.
- 5) pengalaman buruk.

Sedangkan menurut Needlmen (2009) ada lima sumber stress yang dialami remaja:

**a. *Biologys stress***

Tubuh remaja berubah secara cepat seperti perkembangan usia, remaja merasa bahwa semua orang melihat dirinya. Jerawat juga dapat membuat remaja stress, terutama bagi mereka yang mempunyai pemikiran yang sempit tentang kecantikan yang

ideal. Saat yang sama, remaja menjadi sibuk disekolah sehingga dapat membuat remaja kekurangan tidur.

**b. *Family Stres***

Salah satu sumber utama pada remaja adalah hubungan dengan orangtua, karena remaja merasa bahwa mereka ingin mandiri dan bebas, tetapi dilain pihak mereka juga ingin diperhatikan.

**c. *School Stres***

Tekanan dalam akademis cenderung tinggi pada dua tahun terakhir disekolah, keinginan untuk mendapat nilai tinggi, atau keberhasilan dalam bidang olahraga, dimana remaja selalu berusaha untuk tidak gagal, ini semua dapat menyebabkan stress.

**d. *Stress pada teman sebaya (Peer stress)***

Stres pada teman sebaya cenderung tinggi pada pertengahan tahun sekolah, remaja yang tidak diterima teman-temannya biasa akan sering tertutup dan mempunyai *self-esteem* yang rendah pada remaja agar dapat diterima oleh teman-temannya, mereka melakukan hal-hal negative, seperti merokok, minum alcohol, dan menggunakan obat terlarang.

**e. *Social Stres***

Remaja tidak mendapat tempat pada pergaulan orang dewasa, karena mereka tidak diberikan kebebasan mengungkapkan pendapat mereka, tidak boleh membeli

alkohol secara legal, dan tidak bisa mendapatkan pekerjaan yang bayarannya tinggi. Pada saat yang sama mereka tahu bahwa mereka semua nantinya akan mewarisi masalah besar dalam kehidupan social, seperti perang, polusi dan masalah ekonomi yang tidak stabil, ini dapat membuat remaja menjadi stress.

### **3. Tahapan stress**

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat, dan baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di tempat kerja ataupun pergaulan lingkungan sosialnya. (Hawari, 2001) membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut :

#### **a. Stres tahap I**

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut: 1) Semangat bekerja besar, berlebihan (over acting); 2) Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya; 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

#### **b. Stres Tahap II**

Dalam tahapan ini dampak stres yang semula “menyenangkan” sebagaimana diuraikan pada tahap I di atas mulai menghilang, dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan

energi yang tidak lagi cukup sepanjang hari, karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat yang dimaksud antara lain dengan tidur yang cukup, bermanfaat untuk mengisi atau memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut: 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar; 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang; 3) Lemas merasa capai menjelang sore hari; 4) Sering mengeluh lambung/perut tidak nyaman (bowel discomfort); 5) Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar); 6) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang; 7) Tidak bisa santai.

### **c. Stres Tahap III**

Apabila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada stres tahap II, maka akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu: 1) Gangguan lambung dan usus semakin nyata; misalnya keluhan “maag”(gastritis), buang air besar tidak teratur (diare); 2) Ketegangan otot-otot semakin terasa; 3) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat; 4) Gangguan pola tidur (insomnia), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (early insomnia), atau terbangun tengah malam dan sukar kembali

tidur (middle insomnia), atau bangun terlalu pagi atau dini hari dan tidak dapat kembali tidur (Late insomnia); 5) Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa loyo dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stres hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

#### **d. Stres Tahap IV**

Gejala stres tahap IV, akan muncul: 1) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit; 2) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit; 3) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (adequate); 4) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari; 5) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan; Seringkali menolak ajakan (negativism) karena tiada semangat dan kegairahan; 6) Daya konsentrasi daya ingat menurun; 7) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

#### **e. Stres Tahap V**

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V, yang ditandai dengan hal-hal sebagai berikut: 1) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (physical dan psychological exhaustion); 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana; 3) Gangguan sistem pencernaan semakin berat (gastrointestinal disorder); 4) Timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

#### **f. Stres Tahap VI**

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (panic attack) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini adalah sebagai berikut: 1) Debaran jantung teramat keras; 2) Susah bernapas (sesak dan megap-megap); 3) Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran; 4) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan; 5) Pingsan atau kolaps (collapse). Bila dikaji maka keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan di atas lebih didominasi oleh

keluhan-keluhan fisik yang disebabkan oleh gangguan faal (fungsional) organ tubuh, sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

#### **4. Tingkatan Stres**

##### **a. Stres Ringan**

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur umumnya dirasakan oleh setiap orang, misalnya: lupa, kebanyakan tidur, kemacetan, dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam biasanya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

##### **b. Stres Sedang**

Terjadi lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari . Misalnya perselisihan kesepakatan yang belum selesai, sebab kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, permasalahan keluarga, situasi seperti ini dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang.

##### **c. Stres Berat**

Merupakan stress kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan financial, dan penyakit fisik yang lama (Rasmun, 2004).

## 5. Reaksi tubuh terhadap stress

Reaksi tubuh terhadap stress bermacam-macam, sesuai dengan kondisi tubuh. Secara garis besar, reaksi tubuh terhadap stress dapat dilihat dari aspek fisiologis dan psikologis.

### a. Aspek Fisiologis

(Sarafino, 2006) memberikan deskripsi mengenai bagaimana reaksi tubuh terhadap suatu peristiwa yang mengancam. Reaksi tersebut sebagai *fight-or-flight* response karena respon fisiologis mempersiapkan individu untuk menghadapi atau menghindari situasi yang mengancam tersebut. *Fight-or-flight response* menyebabkan individu dapat berespon dengan cepat terhadap situasi yang mengancam. Akan tetapi bila arousal yang tinggi terus menerus muncul dapat membahayakan kesehatan individu. (Sarafino, 2006) mempelajari akibat yang diperoleh bila stressor terus menerus muncul. Istilah General Adaptation Syndrome (GAS) yang terdiri atas rangkaian tahapan reaksi fisiologis terhadap stressor yaitu:

- 1) Fase reaksi yang mengejutkan (alarm reaction). Pada fase ini individu secara fisiologis merasakan adanya ketidakberesan seperti jantungnya berdegup, keluar keringat dingin, muka pucat, leher tegang, nadi bergerak cepat dan sebagainya. Fase ini merupakan pertanda awal orang terkena stres.

- 2) Fase perlawanan (Stage of Resistance). Pada fase ini tubuh membuat mekanisme perlawanan pada stres, sebab pada tingkat tertentu, stres akan membahayakan. Tubuh dapat mengalami disfungsi, bila stres dibiarkan berlarut-larut. Selama masa perlawanan tersebut, tubuh harus cukup tersuplai oleh gizi yang seimbang, karena tubuh sedang melakukan kerja keras.
- 3) Fase Keletihan (Stage of Exhaustion). Fase disaat orang sudah tak mampu lagi melakukan perlawanan. Akibat yang parah bila seseorang sampai pada fase ini adalah penyakit yang dapat menyerang bagian – bagian tubuh yang lemah.

#### **b. Aspek Psikologis**

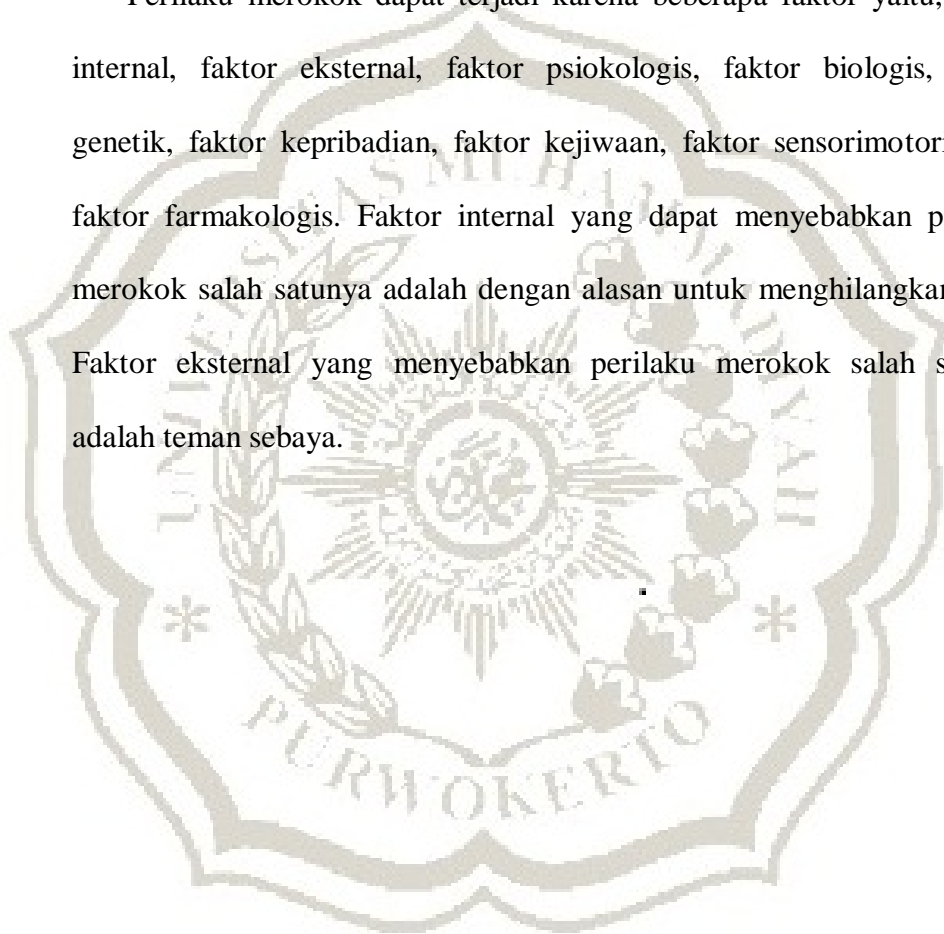
Reaksi psikologis terhadap stressor meliputi:

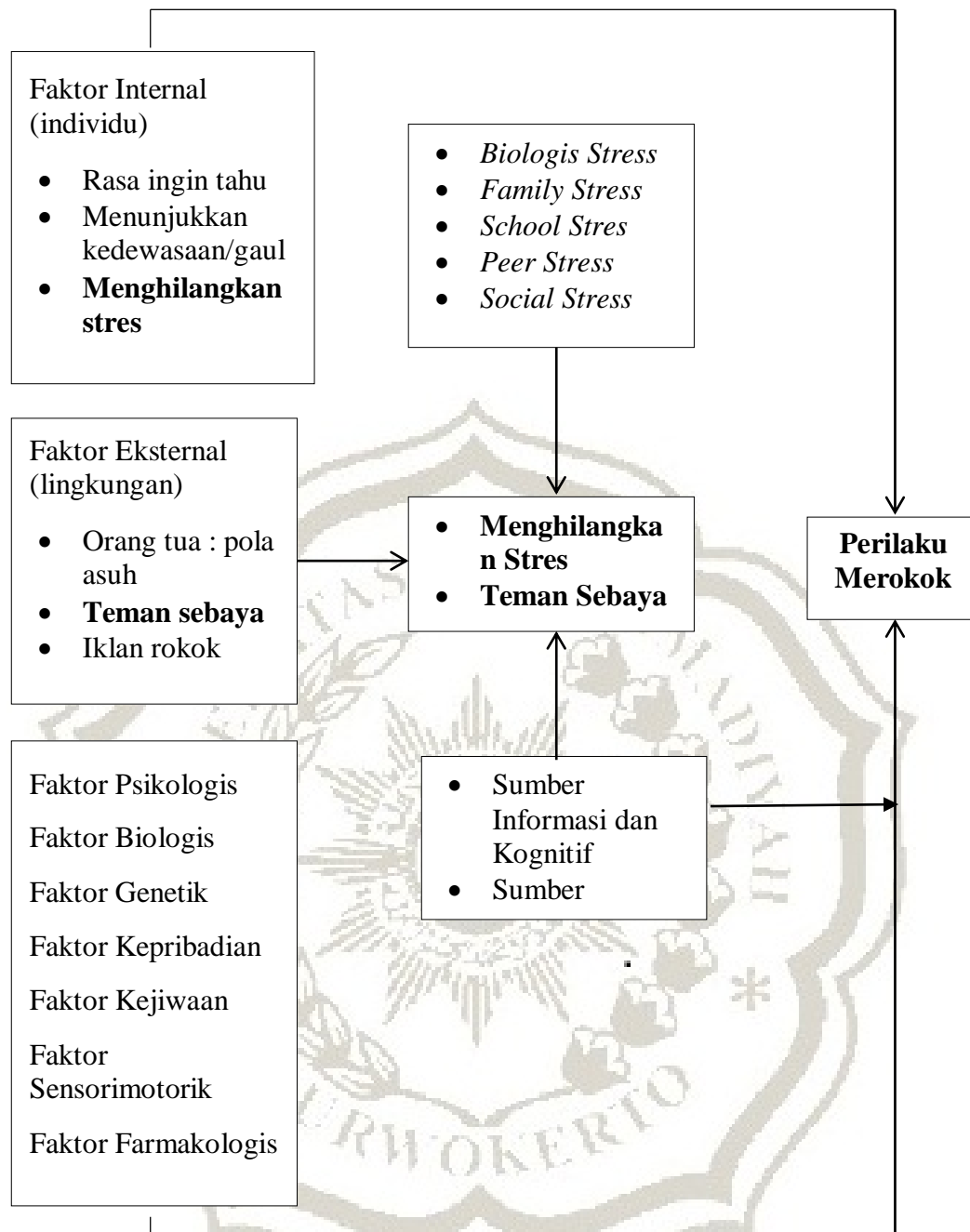
- 1) Kognisi. Cohen menyatakan bahwa stres dapat melemahkan ingatan dan perhatian dalam aktifitas kognitif.
- 2) Emosi. Emosi cenderung terkait stres. Individu sering menggunakan keadaan emosionalnya untuk mengevaluasi stres dan pengalaman emosional (Sarafino, 2006). Reaksi emosional terhadap stres yaitu rasa takut, phobia, kecemasan, depresi, perasaan sedih dan marah.
- 3) Perilaku Sosial. Stres dapat mengubah perilaku individu terhadap orang lain. Individu dapat berperilaku menjadi positif dan negatif (Sarafino, 2006). Stres yang diikuti

dengan rasa marah menyebabkan perilaku sosial negatif cenderung meningkat sehingga dapat menimbulkan perilaku agresif (Sarafino, 2006).

### **C. Kerangka Teori**

Perilaku merokok dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu, faktor internal, faktor eksternal, faktor psikologis, faktor biologis, faktor genetik, faktor kepribadian, faktor kejiwaan, faktor sensorimotorik, dan faktor farmakologis. Faktor internal yang dapat menyebabkan perilaku merokok salah satunya adalah dengan alasan untuk menghilangkan stres. Faktor eksternal yang menyebabkan perilaku merokok salah satunya adalah teman sebaya.



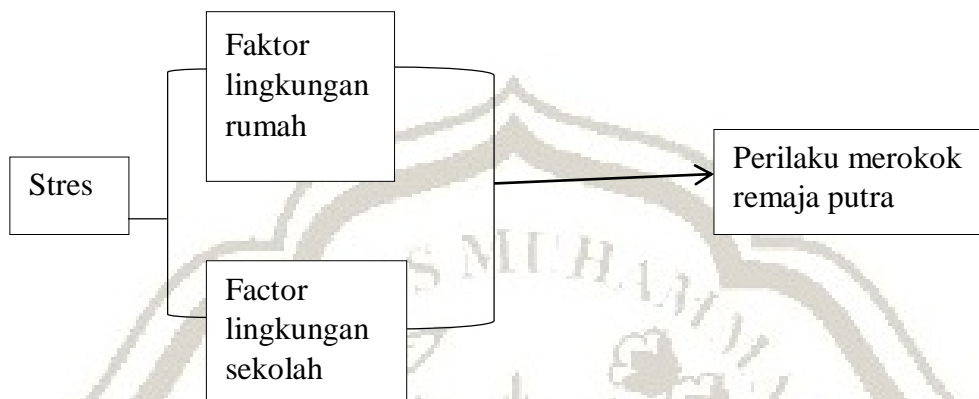


**Gambar 2.1 : Kerangka Teori**

**Sumber : Modifikasi Anwar (2008), Dowshen (2008), dkk**

#### D. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka penulis dapat membuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



**Gambar 2.2 : Kerangka Konsep**

#### E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang sedang di teliti. Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan jenis stres yang (factor lingkungan rumah) dengan perilaku merokok remaja putra

Ha : Ada hubungan jenis stres (factor lingkungan sekolah) dengan perilaku merokok remaja putra