

BAB II KAJIAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Stres

a. Pengertian Stres

Menurut Santrock “stres adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (stresor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (*coping*).”¹ Sedangkan Menurut Agus stres juga bisa diartikan sebagai,

keadaan atau kondisi yang tercipta bila transaksi orang yang mengalami stres dan hal yang dianggap mendatangkan stres membuat orang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan, entah nyata atau tidak nyata, antara keadaan atau kondisi dan sistem sumber daya biologis, psikologis dan sosial yang ada padanya.²

Selye, dalam bukunya Santrock, “stres adalah kerusakan yang dialami tubuh akibat berbagai tuntutan yang ditempatkan padanya.”³ Menurut Sapuri Rafy, “stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan), sehingga selain menimbulkan perubahan perilaku juga menimbulkan perubahan pada tubuh.”⁴ Sarafino mengartikan stres sebagai,

suatu kondisi yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan jarak antara tuntutan-

¹ John Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja, edisi keenam* (Jakarta: Erlangga, 2003), 557.

² Agus M Harjana, *Stres tanpa Distres Seni Mengolah Stres* (Yogyakarta: Kanisius, 1994), 14.

³ Santrock, *Adolescence*, 557

⁴ Rafy Sapuri, *Psikologi Islam Tuntutan Jiwa Manusia Modern* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), 427.

tuntutan yang berasal dari berbagai situasi dengan sumber-sumber daya sistem biologis, psikologis dan sosial seseorang.⁵

Laurence Siegel dan Irving M. Lane mendefinisikan stres sebagai segala sesuatu yang menimbulkan ancaman pada organisme. Di sini Laurence dan Irving juga menjelaskan perbedaan ancaman dan tantangan. Ancaman adalah sesuatu yang dihadirkan oleh lingkungan keadaan di mana organisme merasa tidak dapat mengatasinya. Sedangkan tantangan dihadirkan oleh lingkungan keadaan di mana organisme merasa dapat mengatasinya.⁶

Dalam Al.Qur'an sendiri dijelaskan agar manusia selalu bersabar. Salah satu firman Allah dalam Al.Qur'an agar senantiasa bersabar dalam menghadapi musibah, termasuk kematian anggota keluarga, kecemasan, kelaparan, berkurangnya harta benda dan hasil panen yang seharusnya diperoleh terdapat pada surat *Al.Baqarah* ayat 155:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَدَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

“dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada rang-orang yang sabar.”

b. Unsur-unsur Stress

⁵ Bart Smet, *Psikologi Kesehatan* (Jakarta: Grasindo, 1994), 112

⁶ Hude, M. Darwis, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis Emosi Manusia Di Dalam Al.Qur'an* (Jakarta: Erlangga, 2004), 262.

Dalam peristiwa stres sekurang-kurangnya ada tiga hal yang saling berkaitan, yaitu:⁷

- 1) Hal, peristiwa, orang, keadaan yang mejadi sumber stres (*stressor*)
- 2) Orang yang mengalami stres (*the stressed*)
- 3) Hubungan antara orang yang mengalami stres dengan hal yang penyebab stres (*trsansactions*) beserta segala yang tersangkut olehnya.

c. Sumber-sumber yang Menyebabkan Munculnya Stres

Menurut Hawari pada umumnya jenis stressor psikososial dapat digolongkan dalam beberapa faktor antara lain:⁸

- 1) Faktor Keluarga. Yang dimaksudkan di sini adalah faktor stres yang dialami oleh anak dan remaja yang disebabkan karena kondisi keluarga yang tidak baik (yaitu sikap orangtua), misalnya hubungan kedua orangtua yang dingin, atau penuh ketegangan, atau acuh tak acuh.
- 2) Hubungan interpersonal. Gangguan ini dapat berupa hubungan dengan kawan dekat yang mengalami konflik, konflik dengan kekasih, antara atasan dan bawahan, dan lain sebagainya.
- 3) Pekerjaan. Masalah pekerjaan merupakan sumber stres kedua setelah masalah perkawinan. Banyak orang menderita depresi karena masalah pekerjaan ini, misalnya pekerjaan terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok, mutasi, jabatan, kenaikan pangkat, pensiun, kehilangan pekerjaan (PHK), dan lain sebagainya.

⁷ Agus M Harjana, *Stres tanpa Distres Seni Mengolah Stres* (Yogyakarta: Kanisius, 1994),11.

⁸ Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta: PT Dana Bakti Prima Yasa, 1996), 88-89

- 4) Lingkungan hidup. Kondisi lingkungan yang buruk besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang, misalnya soal perumahan, pindah tempat tinggal, penggusuran, hidup dalam lingkungan yang rawan (kriminalitas) dan lain sebagainya.
- 5) Problem orangtua. Permasalahan yang dihadapi orangtua, misalnya; tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak, anak sakit, hubungan yang tidak baik dengan mertua, ipar, besan, dan lain sebagainya.
- 6) Keuangan. Masalah keuangan (kondisi sosial-ekonomi) yang tidak sehat, misalnya; pendapatan jauh lebih rendah dari pengeluaran, terlibat hutang, kebangkrutan usaha, soal warisan, dan lain sebagainya.
- 7) Hukum. Keterlibatan seseorang dalam masalah hukum dapat merupakan sumber stres pula, misalnya; tuntutan hukum, pengadilan, penjara, dan lain sebagainya.
- 8) Perkembangan fisik dan mental. Yang dimaksudkan di sini adalah masalah perkembangan baik fisik maupun mental seseorang, misalnya; masa remaja, masa dewasa, menopause, usia lanjut, dan lain sebagainya.
- 9) Penyakit fisik atau cedera. Sumber stres yang dapat menimbulkan depresi di sini adalah antara lain: penyakit, kecelakaan, operasi/pembedahan, aborsi, dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian-uraian di atas dapat diketahui bahwa jenis-jenis stressor berasal dari berbagai faktor antara lain: lingkungan, keluarga, pekerjaan, hukum, fisik, dan mental dari individu yang mengalami permasalahan dan tidak mampu untuk mengatasi permasalahan tersebut.

d. Gejala-gejala Stres

Menurut Hawari, gejala-gejala yang dapat diketahui apabila tubuh mengalami stres. Dari gejala gangguan yang ada akan tampak yaitu:⁹

- 1) Rambut Kepala. Bila sedang mengalami stres, maka rambut akan mudah rontok, lekas berubah warna (keabu-abuan atau memutih); bahkan bisa sampai botak pada sebagian kulit kepala atau merata.
- 2) Mata. Bila sedang stres, tidak jarang mata terasa kabur, padahal kalau diperiksa pada ahli mata/kacamata, visus mata masih baik atau dengan kata lain belum memerlukan kacamata.
- 3) Daya Pikir. Daya pikir bisa terganggu, pelupa, konsentrasi menurun, lekas lelah untuk berpikir dan tidak jarang disertai sakit kepala.
- 4) Mulut. Seringkali mulut terasa kering dan sukar untuk menelan, seolah-olah ada sesuatu yang mengganjal di kerongkongan. Hal ini membuat individu sering minum untuk menghilangkan kekeringan mulut dan melonggarkan kerongkongan.
- 5) Kulit. Reaksi kulit kalau sedang stres adalah gatal-gatal. Reaksi gatal-gatal ini ada yang disertai perubahan pada kulit, ada juga yang tidak nampak perubahan kulit. Pada reaksi gatal yang disertai raksi kulit, misalnya; *urticaria* (gidu, biduran), eksim dan lain-lain. Khusus pada kulit wajah tidak jarang dijumpai penumbuhan jerawat yang berlebihan, di mana terjadi perubahan hormonal di samping adanya stres itu sendiri.

⁹ Ibid., 90.

- 6) Pernafasan. Banyak orang menjadi ketakutan apabila secara tiba-tiba dada atau pernafasan terasa sesak dan berat. Paru-paru kurang leluasa berkembang karena rongga dada relatif menyempit yang disebabkan karena otot-otot rongga dada kurang elastis.
- 7) Jantung. Berdebar-debar gejala umum dari setiap perubahan atau ketegangan emosional. Jantung selalu berdenyut dan biasanya tidak terasa. Tetapi kalau sedang stres, denyut jantung akan terasa benar. Debaran jantung ini bisa terasa kuat sekali, sehingga akan terasa sesak, pusing, dan seolah-olah mau pingsan. Belum lagi disertai gejala-gejala lengan dan tungkai terasa dingin.
- 8) Lambung. Asam lambung akan berlebihan, sehingga membuat lambung terasa mual, pedih, bahkan terasa panas. Gejala ini disebut sebagai kelebihan asam lambung (*hyperacidity*). Dan kalau hal ini berkepanjangan, akan mendapat penyakit maag. Kalau dibiarkan berlarut-larut akan mendapatkan penyakit tukak lambung (*ulcus pepticum*).

Berdasarkan uraian diatas ciri-ciri orang yang mengalami stres adanya gejala gangguan pada rambut kepala, mata, daya pikir, mulut kulit, pernafasan, jantung dan lambung.

Sedangkan menurut Agus gejala-gejala stres terdiri dari :¹⁰

- 1) Gejala fisik: Sakit kepala, pusing, tidur tidak teratur, insomnia (susah tidur), tidur terlanjur, bangun terlalu awal, sakit punggung, terutama

¹⁰Agus M Hardjana, *Stres tanpa Distres Seni Mengolah Stres* (Yogyakarta: Kanisus, 1994), 24.

dibagian bawah, diare dan radang usus besar, sulit buang air besar, sembelit, gatal-gatal pada kulit, urat tegang-tegang terutama pada leher dan bahu, terganggu pencernaan dan bisulan, tekanan darah tinggi atau serangan jantung, kelewat berkeringat, berubah selera makan, lelah atau kehilangan daya energi, dan bertambah banyak melakukan kekeliruan atau kesalahan dalam kerja dan hidup.

- 2) Gejala emosional: Gelisah atau cemas, sedih, depresi, mudah menangis, merana jiwa dan hati/mood berubah-ubah, cepat mudah panas dan marah, gugup, rasa harga diri menurun dan merasa tidak aman, terlalu peka dan mudah tersinggung, marah-marah, gampang menyerang orang dan bermusuhan.
- 3) Gejala intelektual: Susah berkonsentrasi atau memusatkan pikiran, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau, daya ingat menurun, melamun secara berlebihan, pikiran dipenuhi oleh satu pikiran saja, kehilangan rasa humor yang sehat, produktifitas atau prestasi kerja menurun, mutu kerja rendah, dalam kerja bertambah jumlah kekeliruan yang dibuat.
- 4) Gejala interpersonal: Kehilangan kepercayaan kepada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, mudah membatalkan janji atau tidak memenuhinya, suka mencari-cari kesalahan orang lain atau menyerang orang dengan kata-kata, mengambil sikap terlalu membentengi dan mempertahankan diri, “mendiamkan” orang lain.

Dari uraian di atas seseorang yang mengalami stress bisa terlihat dengan memperhatikan gejala-gejala yang sedang dialami, yaitu dari segi fisik, emosi, intelektual serta interpersonal.

e. Aspek Pengukuran Stres

Menurut Gibson aspek-aspek pengukuran stres dapat dikelompokkan menjadi 3:

- 1) Aspek emosional yaitu perasaan yang hanya dapat dirasakan oleh individu yang mengalami. Misalnya; perasaan gelisah, kecewa dan frustrasi.
- 2) Aspek kognitif yang menyangkut aktifitas kognitif seperti sulit berkonsentrasi, pikiran yang meloncat-loncat.
- 3) Aspek fisiologis yang menyangkut masalah-masalah fisik semacam denyut jantung yang tidak teratur, meningkatnya kadar gula dalam tubuh dan tubuh panas dingin. Aspek fisiologis dapat pula berupa perilaku yaitu perilaku yang ditampilkan oleh individu sebagai akibat stres. Contoh: makan yang berlebihan.¹¹

Berdasarkan teori yang diuraikan di atas dapat disimpulkan aspek-aspek stres terdiri dari aspek emosional, kognitif dan aspek fisiologis.

f. Management Stres

¹¹ Gibson, L., Ivancevic M, dan Donnelly H. Jr., *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses, Edisi ke 4.* (terjemahan : Wahid, D). (Jakarta : Erlangga, 1996)

Management stres ada dua cara yaitu mind management, body management dan situation management. Mind management bisa dilakukan dengan cara:

- a. *repressive coping* yaitu menghindari situasi atau pemikiran yang mengingatkan pada sesuatu yang menyebabkan stres dan melihat sisi positifnya.
- b. *Rational coping* yaitu menghadapi penyebab terjadinya stres dan bekerja keras.
- c. *Reframing* adalah menemukan cara baru atau menciptakan cara untuk berfikir tentang penyebab stres dan mengurangi ancaman.

Body management bisa dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. *Relaxation* adalah teknik mengurangi tekanan dengan mengendurkan otot-otot badan dalam keadaan sadar.
- b. *Biofeedback* adalah menggunakan alat monitoring external untuk mendapatkan informasi tentang fungsi tubuh dan keuntungan dari mengontrol fungsinya.
- c. *Aerobic exercise* adalah melakukan latihan untuk meningkatkan kesehatan jantung dan melakukan olah pernafasan.

Sedangkan *situation management* dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) *Social support* adalah mendapatkan bantuan dari interaksi dengan orang lain.

2) *Humor* bisa memberikan sesuatu yang lucu sehingga mengurangi stres.¹²

g. Reaksi Stres

Sebuah penelitian yang dilakukan terhadap penduduk yang terkena dampak dari letusan nuklir pada tahun 1979 di Pennsylvania dan terhadap penduduk yang berada di luar daerah tersebut. Grup yang terkena dampak nuklir menunjukkan tanda-tanda fisik dari stres yaitu, *katekolamin* (indikasi aktifitas kimia dari sistem emosi) mereka relatif tinggi dan sel darah putih mereka lebih sedikit daripada mereka yang tidak terkena dampak nuklir. Selain itu, mereka juga mengalami efek psikologis yaitu, tingkat kecemasan mereka lebih tinggi daripada penduduk yang berada di luar daerah tersebut, mengalami depresi, dan mengasingkan diri. Jadi stres bisa merubah setiap sistem tubuh, mempengaruhi bagaimana seseorang merasa dan bagaimana bertindak.¹³

1) Reaksi fisik

Aktifitas otak saat merespon ancaman adalah hipotalamus bekerja kemudian menstimulus kelenjar pituitary dan melepas hormon *adrenocorticotropic*, kemudian otak mengirimnya melalui aliran darah dan menstimulus kelenjar adrenalin yang berada di atas ginjal.¹⁴

Hans Selye menggambarkan respon tubuh terhadap segala jenis stresor eksternal sebagai sindrom adaptasi umum (*general adaptation*

¹² Daniel Schacter., Daniel Gilbert., & Daniel Wegner, *Psychology* (New York: worth Publishers, 2009),595-602

¹³ Ibid., 585

¹⁴ Ibid., 586

syndrome), serangkaian reaksi fisiologis yang terjadi dalam tiga tahap yaitu:¹⁵

- a) Fase alarm (*the alarm phase*), ini adalah fase saat tubuh menggerakkan sistem syaraf simpatetik untuk menghadapi ancaman langsung.
- b) Fase penolakan (*the resistance phase*), saat tubuh berusaha menolak atau mengatasi stressor yang tidak dapat dihindari. selama fase ini, respons fisiologis yang terjadi pada fase alarm terus berlangsung, namun respon-respon tersebut membuat tubuh menjadi lebih rentan terhadap stresor-stresor lain.
- c) Fase penolakan (*the exhaustion phase*), saat stres yang berkelanjutan menguras energi tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap masalah fisik dan pada akhirnya akan memunculkan penyakit. Reaksi yang sama, yang memungkinkan tubuh merespon tantangan secara efektif pada fase alarm akan merugikan apabila berlangsung secara terus menerus.

Efek stres terhadap respon imun adalah stres dapat menyebabkan timbulnya penyakit karena mudah terkena infeksi. Hal ini terjadi karena sistem imun adalah sistem respon yang kompleks yang memproteksi tubuh dari bakteri, virus dan bahan kimia asing lainnya. Sistem ini meliputi sel darah putih seperti *limphocyt* yang memproduksi antibodi dari ancaman infeksi. Sistem imun ini juga merespon pengaruh psikologis. Selain itu, stres juga mempengaruhi respon imun terhadap penyembuhan luka. Stres

¹⁵ Carole Wade & Carol Tavris, *Psikologi edisi kesembilan jilid 2*, (ter) Padang Mursalin & Dinastuti (Jakarta:Erlangga, 2007), 287-288.

tidak hanya mempengaruhi sistem imun akan tetapi terhadap kesehatan jantung dan peredaran darah juga. ¹⁶

Menurut Rosenmen, seseorang yang mempunyai tipe kepribadian A lebih rentan terkena stres. Ciri-ciri tipe kepribadian ini adalah:

- a) Ambisius, agresif dan kompetitif
- b) Kurang sabar, mudah tegang, mudah tersinggung dan marah
- c) Kewaspadaan berlebih, kontrol diri kuat, percaya diri berlebihan.
- d) Cara bicar cepat, bertindak secara cepat, hiperaktif
- e) Bekerja tidak mengenal waktu
- f) Pandai berorganisasi, memimpin dan memerintah
- g) Lebih suka bekerja sendirian bila ada tantangan
- h) Kaku terhadap waktu, tidak bisa tenang dan serba tergesa-gesa
- i) Mudah bergaul. Ramah, pandai menimbulkan perasaan empati dan bila tidak tercapai maksudnya mudah bersikap bermusuhan.
- j) Tidak mudah dipengaruhi, kaku
- k) Bila berlibur peikirannya ke pekerjaan
- l) Berusaha keras untuk agar segala sesuatunya terkendali

Sedangkan tipe kepribadian B lebih kebal terhadap stres. Ciri-ciri kepribadian B adalah sebagai berikut:

- a) Ambisinya wajar-wajar saja, tidak agresif, sehat dalam berkompetisi dan tidak memaksakan diri
- b) Penyebar, tenang, tidak mudah tersinggung dan tidak mudah marah

¹⁶ Daniel, *Psychology*, 588-589.

- c) Kontrol diri dan kepercayaan diri yang tidak berlebihan
 - d) Cara bicara tidak tergesa-gesa, bertindak pada saat yang tepat dan tidak hiperaktif
 - e) Dapat mengatur waktu dalam bekerja
 - f) Dalam berorganisasi dan memimpin bersikap akomodatif dan manusiawi
 - g) Lebih suka bekerja sama dan tidak memaksakan diri bila menghadapi tantangan
 - h) Mudah bergaul dan ramah
 - i) Menghargai pendapat orang lain
 - j) Dapat membebaskan diri dari segala macam problem kehidupan dan pekerjaan saat belibur
 - k) Mampu mengendalikan diri.¹⁷
- 2) Reaksi psikologis

Saat seseorang mengalami stres, maka dia akan merasa tidak terkontrol, pikiran, tubuh dan respon, dan hal ini menyebabkan masalah kesehatan. Reaksi psikologis terhadap stres pada akhirnya menyebabkan gangguan stres seperti gangguan stres pasca trauma atau gangguan mental.¹⁸

Interpretasi terhadap stres atau yang disebut dengan *primary appraisal* (penilaian awal) menurut Lazarus & Folkman, 1984. Penilaian awal adalah untuk menentukan arti dari kejadian-kejadian. kejadian tersebut bisa bisa dirasakan sebagai hal yang positif, netral atau negatif. Setelah

¹⁷ Rafy Sapuri, *Psikologi Islam Tuntutan Jiwa Manusia Modern* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), 419-420

¹⁸ Daniel, *Psychology*, 591

penilaian awal terhadap hal-hal yang mempunyai potensi untuk terjadinya stres dilakukan, penilaian sekunder akan muncul. Penilaian sekunder adalah pengukuran terhadap kemampuan coping dan sumber-sumbernya, serta apakah mereka akan bisa atau tidak menghadapi kerusakan (pengukuran terhadap banyaknya kesalahan yang telah dilakukan dalam satu kejadian), ancaman (pengukuran terhadap kemungkinan kesalahan di masa yang akan datang dalam satu kejadian), dan tantangan terhadap kejadian.¹⁹

Karakteristik dari gangguan stres atau stres pasca trauma adalah munculnya masalah psikologis yang kronis, pikiran atau gambaran trauma muncul kembali dan menghindari pemikiran kejadian yang menimbulkan trauma.²⁰ Mengenai stres pasca trauma, Allah berfirman dalam surat *Al.Baqarah* ayat 153 yang artinya,

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ
الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

“wahai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan dengan sabar dan sholat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.”

Gejala-gejala klinis individu yang mengalami stres pasca trauma adalah:

a) Terdapat stressor traumatis yang berat dan jelas.

¹⁹ Bart Smet, *Psikologi Kesehatan* (Jakarta:PT Grasindo, 1994), 113

²⁰ Daniel, *Psychology*,592

- b) Penghayatan yang berulang dari trauma dan dapat dibuktikan melalui ingatan, mimpi dan perilaku.
- c) Penumpukan respons terhadap dunia luar atau berkurangnya hubungan dengan dunia luar (*psychic numbing or anesthesia emosional*).
- d) Timbul gejala-gejala waspada berlebih, gangguan tidur, perasaan bersalah, sukar berkonsentrasi, penghindaran dari aktifitas yang menyebabkan peristiwa traumatis.²¹

h. Tingkat Stres

Tingkat stres berasal dari dua kata yaitu tingkat dan stres. Dalam kamus, tingkat adalah keadaan yang menunjukkan tinggi rendahnya sesuatu.²² Sedangkan stres adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (stresor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (*coping*).²³ Jadi tingkat stres adalah tinggi rendahnya respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (stresor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (*coping*). Menurut Dr. Robert J. Van. Amberg (dalam bukunya Sapuri Rafy), membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut²⁴:

Stres tahap I

²¹ Rafy Sapuri, *Psikologi Islam Tuntutan Jiwa Manusia Modern* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), 431.

²² Partanto, *Kamus Ilmiah Populer* (Surabaya: Arkola, 1994), 197.

²³ John Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja edisi keenam* (Jakarta: Erlangga, 2003), 557.

²⁴ Rafy Sapuri, *Psikologi Islam Tuntutan Jiwa Manusia Modern* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), 421-425

Tahapan ini merupakan tahapan 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 dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.
- 4) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

Stres tahap II

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan seseorang yang berada pada tahap II adalah sebagai berikut:

- 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar
- 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang
- 3) Lekas merasa capai menjelang sore hari
- 4) Sering mengeluh lambung atau 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

Stres tahap III

Bila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana diuraikan pada stres tahap II di

atas, amak yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu:

- 1) Gangguan lambung dan usus semakin nyata, misalnya keluhan maag dan buang air besar tidak teratur
- 2) Ketegangan otot-otot semakin terasa
- 3) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat
- 4) Gangguan pola tidur (insomnia)
- 5) Koordinasi tubuh terganggu (badan merasa oyong dan serasa mau pingsan)

Pada tahap ini hendaknya 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.

Stres tahap IV

Ciri-ciri stres tahap IV adalah:

- 1) Untuk bertahan sepanjang hari saja amat sangat sulit
- 2) Aktifitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
- 3) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi keilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*).
- 4) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari
- 5) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- 6) Sering kali ajakan karena tiada semangat dan gairah
- 7) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun

- 8) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut:

- 1) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical and psychological exhaustion*).
- 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
- 3) Gangguan sistem pencernaan semakin berat
- 4) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

Stres tahap VI

Tahap ini disebut tahap klimaks, karena seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Gambaran stres tahapan VI ini adalah sebagai berikut:

- 1) Debaran jantung teramat keras
- 2) Susah bernafas (sesak dan megap-megap)
- 3) Sekujur badan tersa gemetar, dingin, dan berkeringat
- 4) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan
- 5) Pingsan atau kolaps (*collapse*).

Sedangkan menurut Pattel menjelaskan adanya berbagai jenis tingkat stres yang umumnya dialami manusia yang meliputi:

- 1) *Too little stress*, dalam kondisi ini seseorang belum mengalami tantangan yang berat dalam memnuhi kebutuhan pribadinya. Seluruh kemampuan belum samapai dimanfaatkan, serta kurangnya stimulasi mengakibatkan munculnya kebosanan dan kurangnya makna dalam tujuan hidup.
- 2) *Optimum stress*, seseorang mengalami kehidupan yang seimbang pada situasi “atas” maupun “bawah” akibat proses management yang baik oleh dirinya. Kepuasan dan perasaan mampu individu dalam meraih prestasi menyebabkan seseorang mampu menjalani kehidupan dan pekerjaan sehari-hari tanpa menghadapi masalah yang terlalu banyak atau rasa lelah yang berlebihan.
- 3) *Too much stress*, dalam kondisi ini seseorang merasa telah melakukan pekerjaan yang terlalu banyak setiap hari. Dia mengalami kelelahan fisik maupun emosional, serta tidak mampu menyediakan waktu untuk beristirahat atau bermain. Kondisi ini dialami secara terus-menerus tanpa memperoleh hasil yang diharapkan.
- 4) *Breakdown stress*, ketika pada tahap *too much stress* individu tetap meneruskan usahanya pada kondisi yang statis, kondisi akan berkembang menjadi adanya kecenderungan neurotis yang kronis atau munculnya rasa sakit psikosomatis. Ketika individu tetap meneruskan usahanya ketika mengalami kelelahan, ia akan cenderung mengalami breakdown baik secara fisik maupun psikis.²⁵

²⁵ Utomo, “Hubungan Antara Model-Model Coping Stres Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang (*skripsi*, fakultas psikologi UIN MALIKI Malang, 2008), 30-31.

Dari dua pendapat para ahli di atas, pendapat Robert dan lebih mengacu terhadap ciri-ciri fisik dari pada psikis. Hal itu berarti berbeda dengan dengan latar belakang peneliti. Sedangkan pendapat Pattel lebih fokus pada pembagian tingkatan stres bahkan ia juga menjelaskan indikator pada tingkatan stres tersebut. Jadi, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendapat Pattel, akan tetapi peneliti tidak menyertakan satu tingkatan stres yaitu *optimum stress* karena tingkatan stres pada tahap tersebut adalah keadaan normal individu.

i. Perkembangan Remaja

Dewasa ini teori perkembangan kognitif didominasi oleh teori perkembangan kognitif Piaget. Tahap perkembangan kognitif Piaget dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.²⁶

²⁶ Desmita, *Psikologi Perkembangan* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2006), 46.

Tabel 1
Tahap perkembangan kognitif

No	Tahap	Usia	Gambaran
1	<i>sensorimotor</i>	0-2	Bayi bergerak dari tindakan reflek instinktif pada saat lahir sampai permulaan pemikiran simbolis. Bayi membangun suatu pemahaman tentang dunia melalui pengkoordinasian pengalaman-pengalaman sensor dengan tindakan fisik.
2	<i>preoperational</i>	2-7	Anak mulai merepresentasikan dunia dengan kata-kata dan gambar-gambar. Kata-kata dan gambar-gambar ini menunjukkan adanya peningkatan pemikiran simbolis dan melampaui hubungan informasi sensor dan tindak fisik.
3	<i>Concrete operational</i>	7-11	Pada saat ini anak dapat berpikir secara logis mengenai peristiwa-peristiwa yang konkrit dan mengklasifikasikan benda-benda ke dalam bentuk-bentuk yang berbeda.
4	<i>Formal operational</i>	11-15	Anak remaja berpikir dengan cara yang lebih abstrak dan logis. Pemikiran lebih idealistik

Sumber: diadaptasi dari Santrock (1998) oleh desmita.

Pada masa remaja perkembangan kognitif menurut Piaget berada pada tahap operasional formal adalah periode terakhir perkembangan kognitif dalam teori Piaget. Tahap ini mulai dialami anak dalam usia sebelas tahun (saat pubertas) dan terus berlanjut sampai dewasa. Karakteristik tahap ini adalah diperolehnya kemampuan untuk berpikir secara abstrak, menalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia. Dalam tahapan ini, seseorang dapat memahami hal-hal seperti cinta, bukti logis, dan nilai. Ia tidak melihat segala sesuatu hanya dalam bentuk hitam dan putih, namun ada “gradasi abu-abu” di antaranya. Dilihat dari faktor biologis, tahapan ini muncul saat pubertas (saat terjadi berbagai perubahan besar lainnya),

menandai masuknya ke dunia dewasa secara fisiologis, kognitif, penalaran moral, perkembangan psikoseksual, dan perkembangan sosial.²⁷

Menurut Hurlock, masa remaja dianggap sebagai periode “badai dan tekanan” yaitu suatu masa di mana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Pola emosi pada masa remaja hamper sama dengan pola emosi pada masa anak-anak. Perbedaannya terletak pada rangsangan yang membangkitkan emosi dan derajat, dan khususnya pada pengendalian latihan individu terhadap ungkapan emosi mereka. Remaja tidak lagi mengungkapkan amarahnya dengan cara gerakan amarah yang meledak-ledak, melainkan dengan menggerutu, tidak mau berbicara atau dengan suara yang keras mengkritik orang yang menyebabkan amarah.²⁸

Dari segi perubahan sosial, menurut Hurlock dari semua perubahan yang terjadi dalam sikap dan perilaku sosial yang paling menonjol terjadi adalah di bidang hubungan heteroseksual. Dalam waktu yang singkat remaja mengadakan perubahan radikal, yaitu dari tidak menyukai lawan jenis sebagai teman menjadi lebih menyukai teman dari lawan jenisnya daripada sejenis.

Selain itu, karena remaja lebih banyak berada di luar rumah bersama dengan teman-teman sebayanya sebagai kelompok, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar daripada pengaruh keluarga. Misalnya, ketika anggota kelompok

²⁷ Joko Winarto, *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget dan Implementasinya dalam Pendidikan* (kompasiana,2011). On Line: <http://edukasi.kompasiana.com/2011/03/12/teori-perkembangan-kognitif-jean-piaget-dan-implementasinya-dalam-pendidikan/> Akses 1 agustus 2012.

²⁸ Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Jakarta: Erlangga), 212-213.

mencoba minum alkohol, obat-obatan terlarang dan rokok, maka remaja cenderung mengikutinya tanpa memperdulikan perasaan mereka sendiri akibatnya.

Karena keremajaan itu selalu maju, maka pengaruh kelompok sebaya pun mulai akan berkurang. Ada dua faktor penyebabnya. Pertama, sebagian besar remaja ingin jadi individu yang berdiri di atas kaki sendiri dan ingin dikenal sebagai individu yang mandiri. Upaya bagi penemuan identitas diri melemahkan pengaruh kelompok sebaya pada remaja. Faktor kedua timbul akibat dari pemilihan sahabat. Karena kegiatan sosial kurang berarti dibandingkan dengan persahabatan pribadi yang erat, maka pengaruh kelompok sosial yang besar menjadi kurang menonjol dibandingkan pengaruh teman-teman.

2. Perilaku Merokok

a. Pengertian Intensitas Perilaku Merokok

Merokok merupakan perilaku yang sangat sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Akbar, perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia dalam menanggapi stimulus lingkungan, yang meliputi aktivitas motoris, emosional dan kognitif.²⁹ Sedangkan merokok sendiri adalah proses membakar rokok yang kemudian menghisap asapnya sampai masuk ke paru-paru. Jadi perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan

²⁹ Auliya Akbar, "Hubungan Interaksi Sosial Dalam Kelompok Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Siswa di SMP GUPPI Kecamatan Kunjang Kabupaten Kediri" (*skripsi*, Fakultas Kedokteran, 2010), 24.

menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.³⁰

Menurut Oskamp, merokok adalah kegiatan menghisap asap tembakau yang telah menjadi cerutu kemudian disulut api. Tembakau berasal dari tanaman *nicotiana tabacum*. Menurutny ada dua tipe merokok, pertama adalah menghisap rokok secara langsung yang disebut perokok aktif, dan yang kedua mereka yang secara tidak langsung menghisap rokok, namun turut menghisap asap rokok yang disebut perokok pasif.³¹

Intensitas adalah aspek kualitatif perasaan dimana didalamnya terlibat minat, perhatian serta frekuensi atau banyak sedikitnya kesadaran yang menyertai sesuatu aktifitas atau pengalaman batin seseorang.³² Jadi bisa disimpulkan bahwa intensitas perilaku merokok adalah minat serta frekuensi seseorang dalam merokok.

b. Tahap-tahap Perilaku Merokok

Perilaku merokok umumnya melalui serangkaian tahapan yang ditandai oleh frekuensi dan intensitas merokok yang berbeda pada setiap tahapnya dan seringkali puncaknya adalah menjadi tergantung pada nikotin. Menurut Leventhal & Cleary terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga seorang individu benar-benar menjadi perokok, yaitu:³³

³⁰ Ibid., 25.

³¹ Laili nur sa'adah, "Hubungan Kepercayaan Diri Dengan Perilaku Merokok" (*skripsi*, fakultas psikologi UIN MALIKI Malang, 2007), 11.

³² Suryabrata, 1992. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : CV. Rajawali.

³³ Maman, *Teori Perilaku Merokok* (<http://unikunik.wordpress.com/2009/05/03/teori-perilaku-merokok/>, diakses 11 april 2011)

- 1) Tahap *Prepatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
- 2) Tahap *Initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.
- 3) Tahap *Becoming a Smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
- 4) 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.

c. Tipe-tipe Perokok

Menurut Dariyo tipe orang yang merokok (perokok) itu dibagi menjadi 2 jenis, yaitu:³⁴

- 1) Perokok aktif yaitu individu yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian dari hidupnya, sehingga rasanya tidak enak jika dalam sehari tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan berupaya untuk mendapatkannya.
- 2) Perokok pasif, yaitu individu yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun, terpaksa harus mengisap asap rokok yang dihembuskan orang lain yang kebetulan di dekatnya. Dalam keseharian, mereka tidak berniat dan

³⁴ Agus Dariyo, *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda* (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 2003), 39.

tidak mempunyai kebiasaan merokok. Jika tidak merokok, mereka tidak merasakan apa-apa dan tidak terganggu aktivitasnya.

d. Motif Perilaku Merokok

Motif berasal dari kata *movere* atau *motion* yang berarti gerakan atau sesuatu yang bergerak. Motif dalam psikologi berarti rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga bagi terjadinya suatu perbuatan (*action*) atau perilaku (*behavior*).³⁵ Menurut Sobur motif adalah suatu alasan atau dorongan yang menyebabkan seseorang berbuat sesuatu, melakukan tindakan, atau bersikap tertentu.³⁶

Menurut Sigmund Freud motif merupakan energi yang terdapat dalam diri seseorang. setiap perilaku didorong oleh suatu energi dasar yang disebut insting dan naluri. Insting ini oleh Freud dibagi dua, yaitu:

- 1) Insting kehidupan atau instink seksual atau libido, yaitu dorongan untuk mempertahankan hidup dan keturunan
- 2) Insting kematian yang mendorong perbuatan-perbuatan agresif atau yang menjurus kepada kematian.³⁷

Laventhal & Cleary menyatakan bahwa motif seseorang merokok terbagi menjadi dua motif utama, yaitu:³⁸

- 1) Faktor Psikologis

³⁵ Sarlito Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum* (Jakarta:Rajawali Pers, 2010), 137.

³⁶ Alex Sobur, *Psikologi umum* (Bandung:Pustaka Setia, 2003), 268.

³⁷ Sarlito, *Psikologi Umum*. 138.

³⁸ Auliya Akbar, "Hubungan Interaksi Sosial Dalam Kelompok Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Siswa di SMP GUPPI Kecamatan Kunjang Kabupaten Kediri" (*skripsi*, Fakultas Kedokteran, 2010), 30.

Pada umumnya faktor-faktor tersebut terbagi ke dalam lima bagian, yaitu :

- a) Kebiasaan, perilaku merokok menjadi sebuah perilaku yang harus tetap dilakukan tanpa adanya motif yang bersifat negatif ataupun positif. Seseorang merokok hanya untuk meneruskan perilakunya tanpa tujuan tertentu.
- b) Reaksi emosi yang positif, Merokok digunakan untuk menghasilkan emosi yang positif, misalnya rasa senang, relaksasi, dan kenikmatan rasa. Merokok juga dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan.
- c) Reaksi untuk penurunan emosi, Merokok ditujukan untuk mengurangi rasa tegang, kecemasan biasa, ataupun kecemasan yang timbul karena adanya interaksi dengan orang lain.
- d) Alasan sosial, Merokok ditujukan untuk mengikuti kebiasaan kelompok (umumnya pada remaja dan anak-anak), identifikasi dengan perokok lain, dan untuk menentukan image diri seseorang. Merokok pada anak-anak juga dapat disebabkan adanya paksaan dari teman-temannya.
- e) Kecanduan atau ketagihan, Seseorang merokok karena mengaku telah mengalami kecanduan. Kecanduan terjadi karena adanya nikotin yang terkandung di dalam rokok. Semula hanya mencoba-coba rokok, tetapi akhirnya tidak dapat menghentikan perilaku tersebut karena kebutuhan tubuh akan nikotin.

2) Faktor biologis

Faktor ini menekankan pada kandungan nikotin yang ada di dalam rokok yang dapat mempengaruhi ketergantungan seseorang pada rokok secara biologis. Selain motif-motif di atas, individu juga dapat merokok dengan alasan sebagai alat dalam mengatasi stres (*coping*) (Wils, dalam Sarafino, 1994). Sebuah studi menemukan bahwa bagi kalangan remaja, jumlah rokok yang mereka konsumsi berkaitan dengan stres yang mereka alami, semakin besar stres yang dialami, semakin banyak rokok yang mereka konsumsi.

Menurut Tomkins, ada beberapa alasan individu untuk memiliki perilaku kebiasaan merokok, antara lain:³⁹

- 1) Pengaruh positif, yakni individu mau merokok karena merokok memberi manfaat positif bagi dirinya. Ia menjadi senang, tenang dan nyaman karena memperoleh kenikmatan merokok.
- 2) Pengaruh negatif, yaitu merokok dapat meredakan emosi-emosi negatif yang dihadapi dalam hidupnya.
- 3) Habitual (ketergantungan fisiologis), yaitu perilaku yang sudah menjadi kebiasaan. Secara fisik, individu merasa ketagihan untuk merokok dan ia tidak dapat menghindar atau menolak permintaan yang bersal dari dalam diri (internal). Jadi, dengan terus-menerus merokok baik dalam keadaan menghadapi masalah maupun dalam keadaan santai, hal itu menjadi suatu kebiasaan.

³⁹Agus Dariyo, *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda* (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 2003), 38.

- 4) Ketergantungan psikologis, yaitu kondisi ketika individu selalu merasakan, memikirkan dan memutuskan untuk merokok terus-menerus.

e. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu:

- 1) Pengaruh orang tua, salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, di mana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Seseorang yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah "kerjakan urusanmu sendiri-sendiri", dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk

mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*). Seseorang akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok bila ibu mereka merokok dari pada ayah yang merokok, hal ini lebih terlihat pada remaja putri.

- 2) Pengaruh teman, berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak seseorang merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, pertama seseorang terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-temannya tersebut dipengaruhi oleh dirinya sendiri yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok
- 3) Pengaruh iklan, melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat seseorang seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

Menurut Sumiarti perilaku merokok dapat timbul karena adanya dua faktor:

- 1) Faktor internal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam individu tersebut yaitu rasa keterikatan pada aktivitas merokok, dengan ketertarikan itu ada dua kemungkinan yang ada terjadi, yang pertama individu akan terpengaruh dan akhirnya memilih merokok sedangkan yang

kedua individu yang tidak terpengaruh memilih untuk tidak merokok. Dengan kata lain pilihan merokok datang dari individu itu sendiri.

- 2) Faktor eksternal. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu yaitu dari lingkungan, individu melihat orang merokok kemudian individu tersebut tertarik untuk mencoba merokok. Dapat juga merokok karena alasan pergaulan dan adanya sikap konform dengan kelompoknya.⁴⁰

Kebiasaan penggunaan rokok juga untuk memenuhi dorongan psikologis dan sosial karena merokok dapat meningkatkan gambaran diri, mempertahankan perasaan afiliasi sosial dan mengurangi ketegangan dan. Faktor intensitas perilaku merokok menurut Sitepoe menyebutkan karena adanya faktor dari dalam individu dan faktor dari luar individu yaitu sebagai upaya maka menemukan identitas diri seringkali melepaskan diri dari lingkungan orang tuanya menuju kesuatu pergaulan.⁴¹

Beberapa faktor internal dan faktor eksternal di atas sangat berhubungan dengan jenis-jenis stressor atau sumber stres seperti: lingkungan, keluarga, pekerjaan, hukum, fisik, dan mental dari individu yang mengalami permasalahan dan tidak mampu untuk mengatasi permasalahan tersebut. Banyaknya faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok dan salah satunya faktor psikis. Menurut pengamatan penulis banyak orang yang mengemukakan bahwa mereka merokok

⁴⁰ Sitepoe, M. 1997. *Usaha mencegah Bahaya Merokok*. Jakarta: Grasindo.

⁴¹ Ibid.

untuk menghilangkan ketegangan dan kecemasan dirinya. Dalam keadaan stres para perokok umumnya merokok lebih banyak.

Menurut Hansen yang dikutip oleh Sarafino, tentang faktor - faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, yaitu:⁴²

1) Faktor Biologis

Banyak Penelitian menunjukkan bahwa nikotin dalam rokok merupakan salah satu bahan kimia yang berperan penting pada ketergantungan merokok. Pendapat ini didukung Aditama yang mengatakan nikotin dalam darah perokok cukup tinggi.

2) Faktor Psikologis

Merokok dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi, menghalau rasa kantuk, mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, juga dapat memberikan kesan modern dan berwibawa, sehingga bagi individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok sulit untuk dihindari.

3) Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungannya.

4) Faktor Demografis

⁴² Auliya Akbar, "Hubungan Interaksi Sosial Dalam Kelompok Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Siswa di SMP GUPPI Kecamatan Kunjang Kabupaten Kediri" (*skripsi*, Fakultas Kedokteran, 2010), 29.

Faktor ini meliputi umur dan jenis kelamin. Orang yang merokok pada usia dewasa semakin banyak akan tetapi pengaruh jenis kelamin zaman sekarang sudah tidak terlalu berperan karena baik pria maupun wanita sekarang sudah merokok.

5) Faktor Sosial-Kultural

Kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, penghasilan, dan gengsi pekerjaan akan mempengaruhi perilaku merokok pada individu

6) Faktor Sosial Politik

Menambahkan kesadaran umum berakibat pada langkah-langkah politik yang bersifat melindungi bagi orang-orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye-kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok. Merokok menjadi masalah yang bertambah besar di negara-negara berkembang seperti Indonesia.

Berdasarkan uraian-uraian di atas dapat disimpulkan faktor yang mempengaruhi intensitas perilaku merokok antara lain faktor internal seperti: rasa keterikatan pada aktivitas merokok, faktor stres dan faktor eksternal seperti: pengawasan orangtua, kehadiran iklan rokok, teman. Dalam penelitian ini penulis akan meneliti adanya faktor dari dalam yaitu stres.

f. Aspek-aspek Perilaku Merokok

Terdapat beberapa aspek-aspek perilaku merokok menurut Aritonang yang dikutip oleh Auliya, yaitu:⁴³

1) Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari

⁴³ Ibid., 32.

Merokok berkaitan dengan masa mencari jati diri pada diri remaja. Fungsi merokok ditunjukkan dengan perasaan yang dialami si perokok, seperti perasaan yang positif maupun perasaan negatif.

2) Intensitas merokok

Menurut Smet, mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :

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

3) Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada dua menurut Mu'tadin, yaitu:

- a) Merokok di tempat-tempat umum / ruang publik
 - i. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di smoking area.
 - ii. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dl).
- b) Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi
 - i. Kantor atau di kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat - tempat seperti ini yang sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.

ii. Toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

4) Waktu merokok

Menurut Presty (Smet, 1994) remaja yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca yang dingin, setelah dimarahi orang tua, dll.

g. Zat-zat yang Terkandung dalam Rokok

Menurut Sarafino (dalam buku Dariyo), rokok mengandung 3 unsur zat, yaitu:⁴⁴

- 1) Karbonmonoksida yaitu suatu gas yang mudah diserap ke dalam saluran pembuluh darah, yang berakibat pada ketergantungan secara fisiologis (*physiological dependent*)
- 2) Tar adalah zat partikel residu yang mungkin dapat menyebabkan gangguan penyakit kanker paru-paru
- 3) Nikotin adalah bahan kimia yang bersifat adiktif, artinya bahan ini memberi pengaruh ketergantungan secara psikologis.

h. Model Displacement

Proses interaksi tidak selalu berjalan mulus sesuai dengan harapan.

Hal-hal yang tidak sesuai dengan harapan seringkali mewarnai kehidupan.

⁴⁴ Agus Dariyo, *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda* (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 2003),40

Pada saat itu biasanya muncul berbagai persoalan kejiwaan, khususnya emosi. Emosi dalam kadar yang tinggi bisa memicu ketegangan yang pada gilirannya menimbulkan masalah baru dalam kehidupan. Salah satu langkah yang paling tepat untuk dilakukan adalah mengalihkan (*displacement*) emosi, baik dengan kataris maupun rasionalisasi.⁴⁵

Kataris adalah suatu istilah yang mengacu pada pelampiasan emosi atau membawanya keluar dari keadaan seseorang, dan dalam banyak hal bermanfaat mengurangi agresi, ketakutan, atau kecemasan. Sebuah istilah yang mengacu pada penyaluran emosi atau menarik emosi keluar dari sistemnya terkadang dapat bermanfaat untuk mengurangi sikap agresi, ketakutan atau kecemasan.⁴⁶

Istilah '*venting an emotions*' memperlihatkan bahwa kataris membantu menyalurkan emosi lewat 'ventilasi', bukan lewat pintu yang lazim.⁴⁷ Seperti contoh, jika kita kesal kepada seseorang maka dilampiaskan dengan membanting gelas atau piring untuk menyalurkan dan menghilangkan rasa kesal kita kepada orang tersebut.

Rasionalisasi atau disebut juga 'Anggur Asam' adalah sebuah istilah yang digunakan untuk menunjukkan proses pengalihan dari satu tujuan yang tidak tercapai, kepada bentuk lain yang diciptakan di dalam persepsi. Untuk

⁴⁵ Hude, M. Darwis, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis Emosi Manusia di dalam Al-Qur'an* (Jakarta: Erlangga, 2004), 264.

⁴⁶ *Ibid.*, 265.

⁴⁷ *Ibid.*, 265.

menenangkan hati , alasan yang dipakai tampak masuk akal. Dalam teori ini yang dirasionalisasikan adalah alasan yang digunakan dalam pengalihan.⁴⁸

Model pengalihan rasionalisasi disisi kesehatan jiwa sangatlah baik. sebab masalah tidak lagi direspon secara eksplosif atau negative. Emosinya dapat dikendalikan dengan mengalihkan pada sesuatu yang dipersepsikan lain dari yang sebenarnya. Menurut Atkinson, ada dua tujuan dari rasionalisasi. *Pertama*, mengurangi kekecewaan ketika gagal dalam mencapai harapan. *Kedua*, memberikan intensitas yang layak bagi tindakan kita dengan mencari alasan yang baik, bukan yang benar.⁴⁹

Menurut Hude, Al-Qur'an memberikan indikator untuk melakukan rasionalisasi, yaitu dengan berasumsi bahwa kebaikan datang dari Allah SWT, dan keburukan dari manusia sendiri. Dengan ini maka selalu terbuka ruang untuk melakukan introspeksi.⁵⁰ Surat *An-Nisaa'* ayat 79 menjelaskan:

مَا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللَّهِ ط وَمَا أَصَابَكَ مِنْ سَيِّئَةٍ فَمِنْ نَفْسِكَ
وَأَرْسَلْنَاكَ لِلنَّاسِ رَسُولًا وَكَفَى بِاللَّهِ شَهِيدًا ﴿٧٩﴾

“Apa saja nikmat yang kamu peroleh adalah dari Allah, dan apa saja bencana yang menimpamu, maka dari (kesalahan) dirimu sendiri. Kami mengutusmu menjadi Rasul kepada segenap manusia. Dan cukuplah Allah menjadi saksi.”⁵¹

i. Perilaku Merokok dalam Pandangan Islam

⁴⁸ Ibid., 266.

⁴⁹ Ibid., 167.

⁵⁰ Ibid., 267.

⁵¹ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: CV Penerbit J-ART, 2007), 90.

Tubuh kita pada dasarnya adalah amanah dari Allah dan harus kita jaga. Mengonsumsi barang-barang yang mengganggu fungsi tubuh hukumnya haram, misalnya alkohol, ganja, alkohol dan rokok. Rokok tidak hanya merugikan bagi diri sendiri tapi juga orang lain. Asap rokok yang mengandung banyak racun sangat berbahaya bagi siapa saja menghirupnya, baik bagi perokok itu sendiri maupun orang lain yang ada disekitarnya. Akan tetapi, terkait dengan hukum merokok itu sendiri dalam ajaran Islam menurut empat madzhab adalah:

- 1) Imam Hanafi, setiap perokok memahami dengan baik bahwa asap rokok sangat berbahaya dan tidak memiliki manfaat dan kebaikan sedikitpun. Dengan demikian, maka merokok bisa difatwakan haram.
- 2) Imam Syafi'i, diharamkan menjual tembakau bagi mereka yang ingin meminumnya atau memberikannya sebagai minuman bagi orang lain. Tembakau adalah seburuk-buruknya tumbuhan karena dapat melumpuhkan diri dan finansial. Seseorang yang memiliki harga diri dan wibawa tidak akan pernah menggunakannya.
- 3) Imam Hambali, Syaikh Abdullah bin Syaikh mengungkapkan, “ dari perkataan Rosulullah para ahli ilmu difahami pengharaman tembakau yang banyak digunakan masa kini”.
- 4) Imam Maliki, Syaikh Ibrahim Al- Laqany mengharamkannya secara terang-terangan.⁵²

⁵² Laili nur sa'adah, "Hubungan Kepercayaan Diri Dengan Perilaku Merokok" (*skripsi*, fakultas psikologi UIN MALIKI Malang, 2007), 23.

Menurut Fikar, pandangan Islam tentang rokok sebagian aliran menganggap perokok sebagai suatu perilaku yang buruk. Tembakau atau rokok mulai terlihat dan digunakan oleh sebagian penduduk dunia pada abad ke-10 H. Berawal dari sinilah berbagai aliran berbicara dan menjelaskan hukumnya menurut Syar'ī, hasilnya terdapat berbagai macam pendapat, sebagian aliran mengharamkannya, sebagian memakruhkan, sebagian , membolehkan, dan ada aliran modern yang mempunyai pendapat sendiri. Diantara pendapat para aliran tersebut adalah:

- 1) Aliran yang mengatakan hukum rokok haram, diantaranya adalah Syaikhul Islam Ahmad As Sanhuri, Syaikhul Al Malikiyah Ibrahim, Abdul Ghaitis Al Qasyasi, dan Najmuddin bin Badruddin. Dengan alasan bahwa rokok dianggap berbahaya dan berdampak negatif (dampak terhadap tubuh dan keuangan).
 - a) Dampak terhadap tubuh. Efek yang terkandung dalam rokok dapat membahayakan kesehatan tubuh si perokok maupun orang yang ada di sekitarnya, seperti terjadinya penyakit jantung, paru-paru, kanker dan lain sebagainya. Dari sinilah maka hukum rokok adalah haram.
 - b) Dampak terhadap keuangan. Artinya dengan membeli rokok, kita telah menghambur-hamburkan uang dengan sia-sia (pemborosan), sama halnya dengan membakar uang. Allah berfirman dalam *surat Al-Isra'* ayat 27:

إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ ط وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ ۗ

كَفُورًا ﴿٦٧﴾

“sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudara syaitan dan syaitan adalah sangat ingkar kepada Tuhannya.”

- 2) Aliran yang mengatakan hukum rokok adalah makruh adalah Syaikh Abu Sahal Muhammad bin Al Wa'idz Al Hanafi. Dengan alasan dapat mengganggu orang yang ada di sekitarnya karena baunya yang kurang enak, dan hukum yang mengkonsumsinya adalah makruh. Serta rokok dapat membuat orang lalai dalam beribadah maupun kegiatanyang lainnya.
- 3) Aliran yang mengatakan hukum rokok mubah adlah Al 'Alamah Asyeikh Abdul Ghani Annabsili dan Syeikh Mustafa Assuyuti Arrahbani. Dengan alasan bahwa asal dari segala sesuatu itu adalah mubah sebelum ada dalil Syar'I yang shahih yang mengharamkannya, sebab telah jelas disebutkan di dalam Al-Qur'an surat *Al-Baqarah* ayat 173:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ ۗ
لِغَيْرِ اللَّهِ ط فَمَنْ أَضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ

رَّحِيمٌ ﴿١٧٣﴾

“Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging, babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barang siapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”

4) Pendapat aliran modern, Syeikh Hasanain Makhluif, mengatakan mengatakan bahwa asal dari hukum merokok adalah mubah kemudian menjadi haram dan makruh karena beberapa hal. Diantaranya adalah adanya dampak negatif yang ditimbulkan oleh rokok baik mudharatnya sedikit atau banyak terhadap diri sendiri dan harta dan membawanya pada kerusakan. Jika hal tersebut di atas terjadi oleh si perokok maka hukum merokok adalah makruh bahkan haram. Dan apabila tidak ada salah satu di antara mudhorat tersebut di atas maka hukum merokok adalah halal. Assyeikh Mahmud Syaltut (Syeikh Azhar) dalam fatwanya mengatakan bahwa meskipun tembakau tidak memabukkan dan tidak merusak akal, tapi mempunyai dampak yang sangat negatif yang dirasakan oleh perokok terhadap kesehatannya dan juga dirasakan oleh perokok pasif.⁵³

B. Perspektif Teori

Stress adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari berbagai situasi dengan sumber-sumber daya sistem biologis, psikologis dan sosial seseorang.⁵⁴

Menurut Kassel, Stroud, & Patronis, 2003, stres berkaitan dengan merokok. Hal ini diperkuat dengan pendapat McKennell, Russell, Peto, Patel, &

⁵³ Ibid., 24-27

⁵⁴ Bart Smet, *Psikologi Kesehatan* (Jakarta: Grasindo, 1994), 112.

Shiffman, bahwa perokok akan lebih banyak merokok ketika mereka mengalami stres, marah, cemas, atau sedih.⁵⁵

Dalam rokok sendiri mengandung zat yang bernama nikotin. Zat ini terdiri dari *pyridine* dan cincin *pyrrolidine* yang menyebabkan seseorang kecanduan untuk merokok. Saat seseorang mencoba untuk berhenti merokok, maka efek yang ditimbulkan oleh nikotin ini adalah mual, sakit kepala, sembelit, lekas marah, insomnia, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, penurunan denyut jantung dan tekanan darah, serta masalah berat badan. Efek ini bisa bertahan selama berminggu-minggu dengan gejala yang paling intens terjadi pada beberapa hari pertama setelah berhenti mengonsumsi rokok.⁵⁶

Secara biologis, mengapa stress berhubungan dengan nikotin karena stress dapat mengubah farmakokinetik (distribusi, penyerapan, metabolisme, atau penghapusan) obat dalam tubuh dengan cara yang meningkatkan pemberian obat. Misalnya, Schachter & Kozloski, 1977, berpendapat bahwa stress acidifies urin, dengan meningkatkan eliminasi nikotin dan unmetabolisme dari tubuh, sehingga meningkatkan merokok untuk mengisi nikotin yang hilang untuk menghindari keadaan yang tidak menyenangkan dari penghentian merokok. Sedangkan secara psikologis, ketika individu telah kecanduan nikotin, dan akan berhenti mengkonsumsinya maka efek yang ditimbulkan adalah mudah marah, (Hughes & Hatsukami).⁵⁷

⁵⁵ Richard Contrada. & Andrew Baum, *The Hand Book of Stress Science: Biology, Psychology, and Health* (New York:Spinger Publishing Company, 2011), 291.

⁵⁶ *Ibid.*, 290.

⁵⁷ *Ibid.*, 294

Stres dikaitkan dengan pemeliharaan penggunaan tembakau. Perokok melaporkan bahwa mereka merokok lebih banyak ketika mereka stres, marah, cemas, atau sedih. Merokok meningkat setelah pengalaman masa kecil yang merugikan, pengalaman kehidupan negatif, stres akut dan kronis, dan stres yang dirasakan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hubungan ini mungkin lebih diucapkan dalam kasus stres sosial berdasarkan gender. Perokok umumnya melaporkan bahwa merokok mengurangi kecemasan dan mereka kambuh untuk merokok saat mengalami stres atau sedang dalam pengaruh negatif.⁵⁸

C. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Intensitas Perilaku Merokok

Masa remaja identik dengan masa-masa pencarian identitas diri, mereka cenderung merasa tidak puas dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal.⁵⁹ Pada masa ini pula, remaja mulai merasakan jatuh cinta. Pada remaja masalah percintaan sering menyita pikiran, belum lagi jika harus berhadapan dengan beban jam pelajaran yang makin padat karena harus menyiapkan diri dengan ujian akhir nasional. Hal tersebut bias menyebabkan remaja mengalami stress karena mengalami banyak tekanan.

Untuk mengurangi tegangan akibat dari stres tersebut beberapa siswa memilih untuk merokok. Mereka menuturkan bahwa saat merokok pikiran mereka terasa lebih fresh, santai, dan bisa memunculkan ide-ide baru.⁶⁰ Menurut pendapat McKennell, Russell, Peto, Patel, & Shiffman, bahwa perokok akan lebih banyak

⁵⁸ Ibid., 291.

⁵⁹ Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Jakarta: Erlangga), 208.

⁶⁰ wawancara dengan beberapa siswa SMA Walisongo pada tanggal 2 juli 2012.

merokok ketika mereka mengalami stres, marah, cemas, atau sedih.⁶¹ Hal itu berarti bahwa tingkat stres berhubungan dengan intensitas perilaku merokok, karena semakin tinggi tingkat stres yang dialami akan semakin mendorong seseorang untuk merokok.

Pada penelitian serupa yang dilakukan oleh Rahman (2010), menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat stres dan perilaku merokok pada remaja ($r_{xy} = 0,639$, $R^2 = 0,408$, $p = 0,000 < 0,05$). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi pula tingkat perilaku merokok dan semakin rendah tingkat stres maka semakin rendah pula tingkat perilaku merokok. Selain itu, 40,8% variabel tingkat perilaku merokok dipengaruhi oleh variabel tingkat stres.⁶²

D. Penelitian Terdahulu

Rahman (2010), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat stres dan perilaku merokok pada remaja ($r_{xy} = 0,639$, $R^2 = 0,408$, $p = 0,000 < 0,05$). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi pula tingkat perilaku merokok dan semakin rendah tingkat stres maka semakin rendah pula tingkat perilaku merokok. Selain itu, 40,8% variabel tingkat perilaku merokok dipengaruhi oleh variabel tingkat stres. Hasil korelasi antara status sosial ekonomi orang tua dan tingkat perilaku merokok

⁶¹ Richard Contrada & Andrew Baum, *The Hand Book of Stress Science: Biology, Psychology, and Healt* (New York:Spinger Publishing Company, 2011), 291.

⁶² Rohman Abdur. (2010). "Hubungan antara tingkat stres dan status sosial Ekonomi orang tua dengan perilaku merokok Pada remaja" On-line: [<http://psikologi.or.id/.../artikel-hubungan-tingkat-stress-dan-perilaku-merokok-remaja.pdf>]. Akses: 03 April 2011

adalah sebesar $r_{xy} = -0,321$ dengan $R^2 = 0,103$. Hal ini berarti ada hubungan negatif antara status sosial ekonomi orang tua dan tingkat perilaku merokok.⁶³

Hasil korelasi antara tingkat stres dan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat perilaku merokok adalah sebesar $r_{xy} = 0,639$ dengan Adjusted $R^2 = 0,394$. Hal ini berarti terdapat hubungan yang cukup signifikan antara tingkat stress dan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat perilaku merokok. Selain itu, 39,4% variabel tingkat perilaku merokok dipengaruhi oleh variabel tingkat stress dan status sosial ekonomi orang tua.⁶⁴

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Ibid., 8