

Hubungan Stres Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Kota Ruteng

Kornelia Romana Iwa^{1*}, Angelina Roida Eka²

^{1,2}Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng
Email: kornelia.iwa@gmail.com^{1*}

Abstrak

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap tekanan psikologis, termasuk stres, yang kerap memicu perilaku berisiko seperti merokok. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat stres dan perilaku merokok pada remaja. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Sebanyak 106 responden dilibatkan, dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (52,9%) dan berusia 14–15 tahun (52,9%). Instrumen yang digunakan adalah Perceived Stress Scale (PSS) untuk mengukur tingkat stres, serta kuesioner lima butir untuk menilai perilaku merokok. Hasil menunjukkan sebagian besar remaja mengalami tingkat stres rendah (46,2%) dan tidak merokok (51%). Uji korelasi memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan perilaku merokok ($p = 0,031$). Hasil penelitian ini menguatkan teori bahwa stres dapat menjadi faktor pemicu perilaku merokok pada remaja, khususnya karena keterbatasan keterampilan coping adaptif. Oleh karena itu, intervensi preventif melalui pendidikan manajemen stres dan penguatan dukungan psikososial sangat penting untuk menekan prevalensi merokok pada kelompok usia ini.

Keywords: Kesehatan mental, Coping, Perilaku merokok, Remaja, Stres

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase transisi yang kompleks antara masa kanak-kanak dan dewasa, ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Pada tahap ini, remaja cenderung menunjukkan rasa ingin tahu yang tinggi dan kecenderungan untuk bereksperimen, termasuk dalam perilaku berisiko seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan penyalahgunaan zat (WHO, 2020). Pengaruh teman sebaya, tekanan sosial, serta tuntutan dalam penyesuaian diri terhadap lingkungan menjadi faktor yang sangat menentukan dalam pembentukan perilaku mereka.

Salah satu faktor psikososial yang berperan besar dalam perilaku remaja adalah stres. Stres didefinisikan sebagai respons fisiologis dan psikologis individu

terhadap tekanan eksternal atau internal yang dirasakan melebihi kapasitas coping (World Health Organisation, 2017). Pada remaja, stres dapat bersumber dari konflik keluarga, tuntutan akademik, dinamika hubungan sosial, maupun krisis identitas. Ketika tidak ditangani dengan baik, stres berpotensi mendorong remaja melakukan perilaku destruktif sebagai bentuk pelarian, termasuk merokok, mengonsumsi alkohol, bahkan penyalahgunaan narkoba (Gavazzi et al., 2008; World Health Organisation, 2017). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat stres tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk terlibat dalam perilaku merusak diri dibandingkan mereka yang tidak mengalami stres (Gavazzi et al., 2008; Zhaafira & Barkah, 2023; Zloković et al., 2021).

Perilaku merokok pada remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat. Meskipun kampanye dan edukasi mengenai dampak buruk merokok telah dilakukan secara masif, data Survey kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat peningkatan prevalensi merokok pada kelompok usia 10–18 tahun, dari 7,2% (2018) menjadi 9,1% (2023) (Kemenkes RI, 2023). Rokok yang mengandung nikotin, tar, dan karbon monoksida terbukti berbahaya bagi kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, serta dapat menjadi pintu masuk bagi penggunaan zat adiktif lainnya.

Meskipun perilaku merokok remaja banyak dikaji di wilayah urban, fenomena serupa juga terjadi di daerah rural seperti Kota Ruteng, Nusa Tenggara Timur (NTT). Remaja di daerah ini turut menghadapi tekanan dari sisi ekonomi, pendidikan, dan sosial, dengan akses informasi kesehatan yang terbatas serta norma sosial yang cenderung permisif terhadap perilaku merokok. Kondisi ini menjadikan remaja di Ruteng rentan terhadap stres dan perilaku berisiko.

Namun kebanyakan penelitian tentang remaja dan merokok yang dilakukan NTT lebih berfokus pada melihat faktor fisik yang mempengaruhi merokok (Balan et al., 2017; Marcus et al., 2021) dan masih terbatas penelitian yang membahas tentang stres dan perilaku merokok. Oleh karena itu Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Ruteng.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk melihat hubungan antara stres dan perilaku merokok pada mahasiswa. Desain *cross-sectional* dipilih karena dianggap tepat untuk menelaah hubungan antara berbagai faktor penyebab terhadap suatu masalah (Wang & Cheng, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Kota Ruteng. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: berusia 12–17 tahun dan bersedia mengikuti penelitian. Jumlah responden sebanyak 106 orang yang mengisi kuesioner melalui Google Form selama periode Desember 2024 hingga Februari 2025.

Penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu *Perceived Stress Scale-10* untuk mengukur tingkat stres, dan lima item kuesioner perilaku merokok yang terdiri dari dua pertanyaan utama mengenai frekuensi dan kebiasaan merokok. Kuesioner perilaku merokok telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan hasil nilai r hitung lebih tinggi dari r tabel (0,441), serta nilai reliabilitas sebesar 0,79, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki konsistensi internal yang baik. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dengan tingkat kemaknaan 95%. Nilai p -value dianggap bermakna jika $<0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng dengan nomor: 81/USP/R01/K/11/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik responden

Gambaran karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, perilaku merokok dan tingkat stres. Distribusinya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

| Variable | n | % |
|------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 50 | 47.1 |
| Laki-laki | 56 | 52.9 |
| Usia (Tahun) | | |
| 12-13 | 7 | 6.6 |
| 14-15 tahun | 56 | 52.9 |
| 16-18 tahun | 43 | 40.5 |
| Pendidikan | | |
| SMP | 63 | 59.4 |
| SMA | 43 | 40.6 |
| Perilaku merokok | | |
| Merokok | 52 | 49 |
| Tidak merokok | 54 | 51 |
| Stress level | | |
| Rendah | 49 | 46.2 |
| Sedang | 48 | 45.3 |
| Tinggi | 9 | 8.5 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki (56%), berusia 14–15 tahun (52%), dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP (59,4%). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat stres, yang diukur menggunakan skala Perceived Stress Scale (PSS) yang terdiri dari 10 pertanyaan. Berdasarkan hasil pengukuran, mayoritas remaja mengalami tingkat stres rendah (46,2%). Adapun variabel independen adalah perilaku merokok, yang diukur menggunakan kuesioner perilaku merokok yang terdiri dari 3 pertanyaan. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak merokok (51%).

Hubungan tingkat stres dan perilaku merokok

Tabel 2 berikut menunjukkan hubungan korelasi antara tingkat stres dan perilaku merokok remaja

Tabel 2. Hubungan Korelasi Antara Tingkat Stres dan Perilaku Merokok Remaja

| Tingkat stres | Perilaku merokok | | | P Value |
|---------------|------------------|-----------|------------|---------|
| | Tidak merokok | Merokok | Total | |
| Stres ringan | 31 | 18 | 49 | 0,031 |
| Stres sedang | 21 | 27 | 48 | |
| Stres berat | 2 | 7 | 9 | |
| Total | 54 | 52 | 106 | |

Berdasarkan data pada Tabel 1, remaja dengan stres sedang dan berat lebih banyak merokok daripada remaja dengan stres ringan. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,031, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada siswa ($p < 0,05$). Dengan kata lain, remaja yang mengalami stres cenderung memiliki perilaku merokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 52,9%. Temuan ini relevan dengan berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih cenderung terlibat dalam perilaku merokok dibandingkan perempuan (Kunst, 2021; Safitri et al., 2019). Salah satu penjelasan yang banyak dikemukakan dalam literatur adalah bahwa perilaku merokok sering dikonstruksikan sebagai simbol maskulinitas dan kedewasaan, sehingga remaja laki-laki lebih mudah terdorong untuk mencoba merokok sebagai bentuk aktualisasi diri di hadapan teman sebaya (Komasari & Helmi, 2020; Safitri et al., 2019). Dalam banyak budaya, termasuk di Indonesia, merokok pada laki-laki

cenderung lebih dapat diterima secara sosial dibandingkan pada perempuan.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) juga menunjukkan bahwa angka perokok pada remaja laki-laki tergolong tinggi, yakni mencapai 61%, dibandingkan dengan angka pada remaja perempuan yang jauh lebih rendah. Hal ini menunjukkan adanya disparitas gender yang signifikan dalam pola perilaku merokok di kalangan remaja. Beberapa faktor yang turut berkontribusi terhadap tingginya prevalensi merokok pada remaja laki-laki antara lain adalah pengaruh teman sebaya (peer group), figur ayah atau anggota keluarga laki-laki yang merokok, akses yang lebih mudah terhadap rokok, serta rendahnya pengetahuan mengenai dampak kesehatan jangka panjang (Komasari & Helmi, 2020; Safira et al., 2024; Surbakti et al., 2023)

Selain itu, remaja laki-laki juga lebih sering mengekspresikan tekanan psikologis atau stres dalam bentuk perilaku eksternal seperti merokok, dibandingkan remaja perempuan yang cenderung menginternalisasi stres (misalnya melalui kecemasan atau gangguan mood). Hal ini memperkuat dugaan bahwa stres psikologis memiliki peran penting sebagai faktor risiko terhadap perilaku merokok, terutama pada kelompok remaja laki-laki.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 14–15 tahun (52,9%). Berdasarkan klasifikasi perkembangan psikososial, usia ini termasuk dalam kategori middle adolescence atau remaja pertengahan, yaitu

masa yang sangat krusial dalam pembentukan identitas diri. Pada tahap ini, individu mulai mengalami peningkatan dalam kesadaran diri, keinginan untuk mandiri, serta keterlibatan sosial yang lebih luas, terutama dengan kelompok sebaya. Dalam proses tersebut, remaja seringkali menghadapi konflik internal dan eksternal yang dapat memicu stres, seperti tekanan akademik, konflik dalam keluarga, dan kebutuhan untuk diterima dalam kelompok sosial.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa remaja pada rentang usia ini adalah kelompok yang paling rentan mengalami stres psikososial. Sumber stres utama bagi remaja usia 14–15 tahun berasal dari lingkungan sosial mereka, terutama tekanan dari teman sebaya (peer pressure) (Komasari & Helmi, 2020; Kunst, 2021)

Di sisi lain, usia 14–15 tahun juga merupakan masa ketika kemampuan pengambilan keputusan dan kontrol diri masih berkembang. Fungsi eksekutif otak, yang berperan dalam perencanaan dan penilaian risiko, belum sepenuhnya matang. Akibatnya, remaja pada usia ini cenderung membuat keputusan impulsif, termasuk dalam merespons stres. Dalam konteks ini, merokok dapat muncul sebagai bentuk coping maladaptif, karena memberikan efek relaksasi jangka pendek akibat pengaruh nikotin, meskipun efek jangka panjangnya sangat merugikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja. Temuan ini sejalan dengan berbagai

penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa remaja yang mengalami stres cenderung memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk merokok dibandingkan mereka yang tidak mengalami stres (Andreani et al., 2020; Safira et al., 2024). Stres yang tidak dikelola dengan baik sering kali mendorong individu, termasuk remaja, untuk mencari pelarian atau penenang instan, salah satunya melalui konsumsi nikotin dalam rokok yang memberi efek relaksasi jangka pendek.

Namun demikian, terdapat pula hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa stres bukanlah satu-satunya atau bahkan bukan faktor utama yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Beberapa studi menekankan bahwa faktor lingkungan sosial, khususnya perilaku orangtua—terutama ayah yang merokok, serta pengaruh teman sebaya (*peer group*), justru memiliki peran lebih dominan dalam membentuk kebiasaan merokok pada remaja (Komasari & Helmi, 2020; Safira et al., 2024; Safitri et al., 2019). Dalam hal ini, remaja yang tumbuh di lingkungan keluarga atau sosial yang permisif terhadap rokok cenderung lebih mudah meniru dan membenarkan perilaku merokok sebagai sesuatu yang normal.

Meskipun demikian, stres tetap merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan. Banyak remaja yang belum memiliki kemampuan koping yang adaptif dalam menghadapi tekanan emosional, baik dari keluarga, sekolah, maupun lingkungan sosial. Ketidakmampuan ini menjadikan

mereka rentan menggunakan strategi koping maladaptif, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, atau bahkan penyalahgunaan zat adiktif (*Napza*). Hal ini menunjukkan bahwa rokok bukan hanya dikonsumsi sebagai bagian dari interaksi sosial, tetapi juga sebagai mekanisme pelampiasan stres yang salah arah.

Dalam konteks lokal Ruteng, fenomena ini dapat dipahami melalui norma sosial dan budaya maskulinitas yang masih kuat, di mana merokok pada laki-laki dianggap wajar atau bahkan menjadi simbol kedewasaan. Selain itu, akses terhadap rokok di daerah rural relatif lebih mudah karena banyak warung yang menjual rokok secara eceran per batang tanpa pengawasan ketat. Minimnya kontrol iklan dan keterbatasan program edukasi kesehatan juga memperkuat normalisasi perilaku merokok di kalangan remaja. Dengan demikian, stres psikologis yang dialami remaja berinteraksi dengan faktor sosial dan lingkungan ini, menjadikan merokok sebagai strategi koping maladaptif yang mudah diakses dan diterima secara sosial.

Implikasi praktis dari temuan ini menekankan perlunya intervensi yang bersifat komprehensif. Pada level sekolah, program edukasi tentang manajemen stres dan keterampilan koping adaptif dapat diintegrasikan dalam kegiatan ekstrakurikuler atau konseling. Strategi *peer education* juga potensial, mengingat pengaruh teman sebaya yang kuat dalam pembentukan perilaku remaja. Pada level keluarga, penting dilakukan sosialisasi

untuk meningkatkan kesadaran orangtua, khususnya ayah, agar dapat menjadi teladan perilaku sehat. Intervensi berbasis komunitas seperti pembentukan kawasan tanpa rokok di sekitar sekolah serta pembatasan penjualan rokok eceran di kios dapat memperkuat upaya pencegahan. Di Ruteng, kolaborasi dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan organisasi pemuda dapat menjadi kunci dalam menciptakan norma baru yang lebih sehat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan perilaku merokok pada remaja. Remaja yang mengalami stres, terutama yang tidak memiliki kemampuan koping yang adaptif, cenderung memilih merokok sebagai mekanisme pelarian. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki dan berusia 14–15 tahun, kelompok yang tergolong rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial seperti teman sebaya dan keluarga dalam membentuk kebiasaan merokok.

Temuan ini menegaskan pentingnya upaya preventif melalui edukasi manajemen stres dan penguatan keterampilan koping sehat di kalangan remaja. Salah satu praktik yang dapat dilakukan adalah melalui program sekolah, misalnya konseling rutin, pembelajaran berbasis *life skills*, dan kegiatan ekstrakurikuler yang menekankan pengelolaan stres secara positif. Sekolah juga dapat mengembangkan *peer education* di mana remaja dilatih untuk menjadi agen perubahan yang mendorong teman sebaya

agar tidak merokok. Selain itu, penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah serta pembatasan akses rokok di sekitar area pendidikan menjadi strategi penting untuk mendukung terbentuknya perilaku sehat.

Intervensi yang mempertimbangkan aspek psikologis dan sosial, serta melibatkan institusi pendidikan secara aktif, sangat dibutuhkan untuk menurunkan prevalensi perilaku merokok di usia remaja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini terutama remaja SMP dan SMA yang sudah mengisi kuesioner dan juga Unika Santu Paulus Ruteng yang melakukan uji etik penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreani, P. R., Muliawati, N. K., & Yanti, N. L. G. P. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di SMA Saraswati 1 Denpasar. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 212. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.226>
- Balan, D., Widodo, D., & Lasri. (2017). Hubungan perilaku merokok dengan konsep diri pada siswa SMAN 1 Mollo Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Nursing News*, 2(3), 21–33. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Gavazzi, S. M., Lim, J.-Y., Yarcheck, C. M., Bostic, J. M., & Scheer, S. D. (2008). The Impact of Gender and Family Processes on Mental Health and Substance Use Issues in a Sample of Court-Involved Female and Male

- Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(9), 1071–1084. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9306-7>
- Kemendes RI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia 2023. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 01).
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2020). Faktor Faktor Penyebab Merokok Pada Anak. *Jurnal Psikologi*, 27(1), 37–47.
- Kunst, A. E. (2021). Tobacco use in young people: being emic to end the epidemic. *The Lancet Public Health*, 6(7), e439–e440. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00114-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00114-6)
- Marcus, D. A., Sagita, S., & Artawan, I. M. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Sipil Univeristas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 9(1), 128–134. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i1.4945>
- Safira, A. L., Lestari, P., & Karimah, A. (2024). Analisis Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kesehatan Mental. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(1), 25–34.
- Safitri, A., Avicenna, M., & Hartati, N. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja. *TAZKIYA: Journal of Psychology*, 1(1), 47–65. <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v1i1.9309>
- Surbakti, I. A., Susilawati, M., & Nilakusmawati, D. P. E. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 15-19 Tahun Di Kuta Selatan. *E-Jurnal Matematika*, 12(4), 295. <https://doi.org/10.24843/mtk.2023.v12.i04.p432>
- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, 158(1S), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- WHO. (2020). Smoking still a core challenge for child and adolescent health reveals WHO report. In *WHO Europe*. <https://www.who.int/europe/news/item/05-06-2020-smoking-still-a-core-challenge-for-child-and-adolescent-health-reveals-who-report>
- World Health Organisation. (2017). *Mental Health of Adolescents*. WHO. <https://vikaspedia.in/health/women-health/adolescent-health-1/management-of-adolescent-health/mental-health-of-adolescents>
- Zhaafira, R. S., & Barkah, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Stres pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Alfarah Bekasi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2312–2319. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10775>
- Zloković, J., Gregorović Belaić, Z., & Čekolj, N. (2021). *Family life satisfaction – Perception of the youth and their parents*. December, 29–40. <https://doi.org/10.32591/coas.e-conf.06.03029z>.