

ABSTRAK

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN MEKANISME KOPING PADA REMAJA DI DESA PADANG KECAMATAN CAMPALAGIAN

Muhammad Syarif¹, Lina Fitriani², Mayawi Nurjannah Hamzah³, Surya Rezki⁴

5 Bab, 64 Halaman + xvii + 9 Lampiran

Salah satu kebiasaan masyarakat saat ini yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok. Rokok tidaklah suatu hal yang baru dan asing lagi di masyarakat, baik itu laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Orang merokok mudah ditemui, seperti di rumah, kantor, cafe, tempat-tempat umum, di dalam kendaraan, bahkan hingga di sekolah-sekolah (Redaksi Plus, 2010). Jumlah laki-laki yang merokok di Desa Padang pada tahun 2016 sebanyak 213 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 224..(Desa padang Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar tanggal 21 Januari 2018).

Dalam penelitian ini desain/rancangan yang digunakan adalah Dalam penelitian ini desain/rancangan yang digunakan adalah *cross sectional* yang merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara stimultan pada satu saat (sekali waktu). (Aziz Alimul Hidayat, 2008. Jumlah Populasi 224 orang dengan sampel 24 orang, teknik pengambilan sampel accidental sampling.

Hasil Penelitian, uji statistik didapatkan bahwa hubungan perilaku merokok ($p = 0,000$) dengan tingkat korelasi ($r = 0,05$) mempunyai hubungan perilaku merokok dengan mekanisme koping remaja ($p = >0,05$ dengan tingkat korelasi ($r = 0,05$) terdapat hubungan pada perilaku merokok remaja.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan perilaku merokok remaja dengan mekanisme koping remaja desa padang perlu diperhatikan untuk menurunkan angka perokok dan menurunkan tingkat stress yang terjadi di remaja akibat mekanisme koping yang belum baik.

Kata kunci : Perilaku Merokok, Mekanisme Koping

Daftar Pustaka : 27 (2007-2014)

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN SMOKING BEHAVIOR AND COOPERATION MECHANISM IN ADOLESCENTS IN PADANG VILLAGE CAMPALAGIAN DISTRICT

Muhammad Syarif¹, Lina Fitriani², Mayawi Nurjannah Hamzah³, Surya Rezki⁴

5 Chapters, 64 Pages + xvii + 9 Attachments

One of the habits of society today that can be found almost in every way of society is smoking behavior. Cigarettes are not new and unfamiliar in society, both men and women, young and old alike. Smoking people are easy to find, such as at home, office, cafe, public places, in vehicles, even in schools (Editor Plus, 2010). The number of men who smoke in Padang Village in 2016 is 213 people and in 2017 it increased to 224 .. (padang village, Campalagian, Polewali Mandar District, 21 January 2018).

In this study the design / design used was in this study the design / design used was cross sectional which was a research design whose measurement or observation was carried out simultaneously at one time (once). (Aziz Alimul Hidayat, 2008. Total population of 224 people with a sample of 24 people, accidental sampling technique.

Research Results, statistical tests found that the relationship of smoking behavior ($p = 0,000$) with the level of correlation ($r = 0,05$) had a relationship of smoking behavior with the coping mechanism of adolescents ($p \Rightarrow 0,05$ with the level of correlation ($r = 0,05$) there is a relationship to adolescent smoking behavior.

Based on the results of the study showed that there is a relationship between adolescent smoking behavior and coping mechanisms of Padang village adolescents need to be considered to reduce the number of smokers and reduce the level of stress that occurs in adolescents due to poor coping mechanisms.

Keywords: Smoking Behavior, Koping Mechanism

Bibliography: 27 (2007-2014)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu kebiasaan masyarakat saat ini yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok. Rokok tidaklah suatu hal yang baru dan asing lagi di masyarakat, baik itu laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Orang merokok mudah ditemui, seperti di rumah, kantor, cafe, tempat-tempat umum, di dalam kendaraan, bahkan hingga di sekolah-sekolah (Redaksi Plus, 2010).

Perilaku merokok merupakan perilaku yang merugikan, tidak hanya bagi individu yang merokok tetapi juga bagi orang-orang disekitar perokok yang ikut terhirup asap rokok. Kerugian yang ditimbulkan bias dari sisi kesehatan dan ekonomi. Dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan

kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, karbon monoksida, dan tar akan memacu kerja dari susunan system saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat, menstimulasi kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti pemyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan bronchitis kronis (Komalasari&Helmi,2010)

Hasil riset Darson heodorus, menemukan bahwa stroke (Fawzani&Triratnawati, 2008), Betapapun diungkapkan oleh berbagai kalangan peneliti tentang berbagai bahaya rokok bagi kesehatan, para perokok seakan-akan tidak peduli terhadap hasil berbagai penelitian itu.

Laporan World HealthOrganization (WHO) tahun

2008 menyatakan bahwa lebih dari lima juta orang meninggal karena penyakit yang disebabkan rokok. Ini berarti setiap satu menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat racun pada rokok atau dalam setiap tujuh detik akan terjadi satu kasus kematian akibat rokok. Pada tahun 2030 diperkirakan lebih dari 80 % kematian akibat terjadi di negara-negara berkembang. Meningkatnya prevalensi merokok menyebabkan masalah rokok menjadi semakin serius. Jumlah perokok dunia mencapai 1,35 miliar orang (WHO,2008).

Di negara-negara berkembang, seperti di Indonesia jumlah perokok dari waktu ke waktu semakin meningkat. Pada tahun 1995 prevalensi perokok penduduk > 15 tahun adalah 26,9. Pada tahun 2001 meningkat menjadi 31,5 (Lensa Indonesia,2011). Pada tahun 2007 mencapai 34,2 (Riskesdas,2007), kemudian pada tahun 2010 meningkat lagi menjadi 34,7 (Riskesdas,2010).Indonesia

merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar didunia . Dari data World Health Organization (WHO) pada tahun 2008, dapat disimpulkan bahwa Indonesia menempati urutan ketiga setelah China dan India pada sepuluh negara perokok terbesar didunia. Jumlah perokok Indonesia mencapai 65 juta penduduk. Sementara itu china mencapai 390 juta perokok dan India 144 juta perokok (Endrawanch, 2009).

Dari data WHO terhadap perokok di Indonesia memperlihatkan bahwa prevalensi perokok laki-laki jauh lebih tinggi dari pada perokok

wanita. Demikian juga halnya provinsi Sulawesi Barat. Persentase perokok laki-laki yang merokok setiap hari adalah 61,4% dari jumlah penduduk laki-laki sedangkan perokok wanita yaitu 38,6 % dari jumlah penduduk wanita (Riskesdes,2010). Jika diuraikan menurut umur, prevalensi perokok laki-laki paling tinggi menurut Riskesdas tahun 2010 adalah pada umur 15-19 tahun keatas).

Provinsi Sulawesi Barat menempati urutan kesembilan dari sepuluh provinsi dengan jumlah perokok terbesar di Indonesia (Riskesdas, 2010). Persentase penduduk yang merokok mencapai 38,4%. Persentase ini dihitung berdasarkan jumlah penduduk di atas 15 tahun. Prilaku merokok di masyarakat tidak terjadi tanpa adanya hal-hal yang mendorong perokok untuk melakukan tindakan tersebut. Banyak faktor yang mendorong individu untuk merokok. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan keluarga dan lingkungan sebaya, serta kepuasan psikologis (Komalasari & Helmi,2010).

Perokok di masyarakat Indonesia ternyata tidak hanya dikalangan dewasa saja, namun sudah merambat ke kalangan remaja. Data WHO tahun 2008 menyebutkan bahwa 63% pria adalah perokok dan 4,5% wanita adalah perokok. Sedangkan statistik perokok dari kalangan sensitivitas ketajaman penciuman dan pengecapan perokok berkurang dibanding dengan nonperokok. Sementara itu dari sisi

ekonomi merokok pada dasarnya adalah membakar uang apalagi jika itu dilakukan oleh remaja yang belum mempunyai penghasilan.

Kepuasan psikologis member sumbangan yang lebih tinggi dari pada sumbangan sikap permisif orang tua dan lingkungan teman sebaya. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok bagi subjek dianggap memberikan kenikmatan dan menyenangkan. Merokok bagi remaja mempunyai kaitan yang erat dengan aspek psikologis terutama aspek positif yaitu sebesar 92,6% sedangkan efek negative hanya sebesar 7,5% (pusing, mengantuk, dan pahit). (KomalaridanHelmi, 2010)

Perilaku merokok ini berkaitan erat dengan kondisi emosi, kondisi yang paling banyak perilaku merokok yaitu ketika subjek dalam tekanan atau stress yaitu sebesar 40,9%. Individu yang merokok banyak beranggapan bahwa rokok dapat membantunya merasa lega dan santai saat stres, padahal yang dirasakan itu merupakan bentuk ketergantungan terhadap nikotin.

Remaja perempuan lebih peka terhadap lingkungannya. Nilai mereka di sekolah lebih baik, mereka juga lebih menonjol. Tuntutan dan motivasi mereka lebih tinggi. Akibatnya, remaja perempuan menderita beban psikis seperti cemas, tidak senang, sakit punggung dan sakit kepala. Sedangkan remaja laki-laki yang mengalami stress akan lebih sering merokok dan minum alkohol, sehingga dapat dikatakan bahwa stress merupakan salah satu keadaan yang

menyebabkan remaja merokok (Nasotion 2010)

Stres merupakan bagian yang tidak terhindari dari kehidupan, stress mempengaruhi kehidupan setiap orang bahkan anak-anak dan remaja. Kebanyakan stress di usia remaja berkaitan dengan masa pertumbuhan. Menurut Needleman, (2004) stress yang terjadi pada remaja biasanya disebabkan dari beberapa factor diantaranya factor biologis, factor keluarga, factor sekolah, factor teman sebaya, dan factor lingkungan sosial. (Needleman, 2014)

Perubahan perilaku pada remaja pada tingkat stress sedang biasanya seperti cemas berlebihan, gangguan tidur, mulai melakukan perilaku menyimpang, merokok, bolos sekolah. Pada tingkat stress berat biasanya anak merusak aspek fisiologis, perubahan perilaku remaja pada tingkat stress ini seperti, menarik diri atau menyendiri, menyakiti diri sendiri seperti merokok berlebihan, menggunakan obat-obatan bahkan sampai pada bunuh diri. (Sundeen, dalam Potter & Perry, 2005).

Kemampuan seseorang remaja dalam mengatasi tergantung dari cara mereka mengatasi situasi biasanya disebut dengan mekanisme koping, mekanisme koping merupakan proses yang dilakukan oleh individu dalam menyelesaikan situasi yang penuh dengan tekanan dan juga terhadap situasi yang mengancam dirinya baik secara fisik maupun psikologis. (Sudeen, dalam Potter & Perry, 2010).

Jumlah laki-laki yang merokok di Desa Padang pada tahun 2016 sebanyak 213 orang dan pada tahun

2017 meningkat menjadi 224. Dari hasil studi pendahuluan 5 remaja perokok di desa Padang Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar, didapatkan 2 orang dapat mengendalikan stresnya atau koping adaptif sedangkan 3 tidak dapat mengendalikan stressnya atau kopingmaladaptif.(Hasil studi

pendahuluan di Desa padang Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar tanggal 21 Januari 2018).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat judul “Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Mekanisme Koping Remaja di Desa Padang Kecamatan Campalagian”

METODE PENELITIAN

Desain / Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah cross sectional study yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2002), bertujuan untuk mencari jawaban tentang hubungan antara perilaku merokok dengan mekanisme koping remaja di desa Padang

Populasi

Adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2000). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas

objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, (Sugiyono, 2004). Populasi dapat bersifat terbatas dan tidak terbatas. Dikatakan terbatas apabila individu atau objek dalam populasi tersebut terbatas dalam arti dapat dihitung. Sedangkan bersifat tidak terbatas dalam arti tidak dapat ditentukan jumlah individu atau objek dalam populasi tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah 224 remaja di Desa Padang

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik Accidental sampling yaitu teknik mengambil sampel yang ditemui sesuai kriteria penelitian(Azwar, 1999). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebanyak 24 remaja yang merokok di Desa Padang.

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa padang kecamatan campalagian kabupaten polewali mandar, proses pengumpulan data dilakukan dengan berpedoman pada kuesioner penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 15 juni sampai dengan 5 juli 2018.

Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan, diperoleh hasil yang disajikan secara sistematis sebagai berikut :

Analisa Univariat

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Distribusi seluruh responden yang perokok di desa padang kecamatan campalagian kabupaten polewali mandar bulanJunitahun 2018 berdasarkan jenis kelamin adalah :

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Pada Remaja Perokok Di Desa Padang Kecamatan Campalagian
Kab.Polewali Mandar

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	24	100%
2	Perempuan	0	0%
Jumlah		24	100 %

Sumber : data Primer

Gambar 4.1 pada tabel diatas menunjukkan bahwa responden remaja perokok pada desa padang kecanatan campalagian kabupaten polewali mandar pada saat pengumpulan data dengan

distribusi tertinggi adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 (100%) dan terendah adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak responden (0%).

Karakteristik responden berdasarkan umur

Distibusi responden berdasarkan umurnya ditampilkan pada tabel berikutini :

Tabel 4.2
Distribusi responden berdasarkan umur Pada Remaja Perokok Di
Desa Padang Kecamatan Campalagian
Kabupaten Polewali Mandar

No.	Umur	Jumlah	%
1	11-15 tahun	13	54 %
2	16-21 tahun	11	46 %
Jumlah		24	100 %

Sumber : data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 Menunjukkan bahwa distibusi responden berdasarkan umur remaja didapatkan pada umur 11-15 tahun berjumlah 13 (54%) dan pada umur 15-21 tahun didapatkan

sebanyak 11 (46%). Pada penelitian ini apabila dilihat dari factor usia kebanyakan berusia 11-15 tahun, itu berarti pada usia tersebut kebanyakan mereka memiliki mekanisme coping yang maladaptif

Karakteristik responden berdasarkan kategori perokok

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Perokok Pada Remaja Di Desa Padang
Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar

No.	Kategori Perokok	Jumlah	%
1	Ringan	7	33 %
2	Berat	17	67 %
	Jumlah	24	100 %

Sumber : data Primer

Seperti tampak pada tabel 4.6 berdasarkan kategori merokok pada remaja di desa padang kecamatan campalagian kabupaten polewali mandar kategori perokok ringan terbanyak dengan jumlah 8 orang responden (33%), dan kategori

perokok berat hanya 16 orang (67%). Ini menunjukkan ketegori perokok berat terbanyak diantara responden yang merokok di desa padang kecamatan polewali kabupaten polewali mandar

Karakteristik responden tentang kemampuan mekanisme koping remaja

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping Remaja Di Desa Padang Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar

No.	Mekanisme Koping	Jumlah	%
1	Maladaptif	16	67 %
2	Adaptif	8	33 %
	Jumlah	24	100 %

Sumber : data Primer

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan distribusi terbanyak mekanisme koping maladaptif

sebanyak 16 orang responden (67%), sedangkan yang mekanisme koping adaptif relatif rendah sebanyak 8 orang responden (33%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan mekanisme koping pada remaja di desa padang kecamatan campalagian kabupaten polewali mandar yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hubungan Prilaku Merokok dengan Mekanisme Koping

**PerilakuMerokokRemaja * MekanismeKopingRemaja
Crosstabulation**

			MekanismeKopingRemaja		Total	P
			Maladaptif	Adaptif		
Perilaku Merokok Remaja	Ringan	Count	1	6	7	0,01
		Expected Count	4.7	2.3	7.0	
	Berat	Count	15	2	17	
		Expected Count	11.3	5.7	17.0	
Total		Count	16	8	24	
		Expected Count	16.0	8.0	24.0	

Sumber : data sekunder

Distribusi responden berdasarkan tabel 4.5 hubungan perilaku merokok dengan mekanisme koping remaja di desa padang kecamatan campalagian, responden yang mempunyai perilaku merokok dikategorikan menjadi perokok ringan sebanyak 6 orang (25%) yang mempunyai mekanisme koping maladaptif 1 orang (4,1%), pada perilaku merokok berat dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 2 (8,3%) sedangkan yang maladaptif 15 orang (62,8).

Berdasarkan chi-square dengan nilai kemaknaan $\alpha : 0,05$ dimana hasil penelitian diperoleh $p : 0,001$ yang menunjukkan $P < \alpha$ atau $0,0001 < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan mekanisme koping remaja di desa padang kecamatan campalagian..Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari perilaku merokok berhubungan dengan mekanisme koping remaja di desa padang kecamatan campalagian.

Pembahasan

Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan, dalam bentuk pembahasan ini diarahkan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan mekanisme koping di desa padang kecamatancampalagian. Dari data tabel 4.3 didapatkan perokok berat sebanyak 17 orang (67%), dan perokok ringan 7 orang (33%). Disimpulkan kebanyakan remaja di desa padang kebanyakan perilaku merokoknya berat

Merokok merupakan suatu aktifitas membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa yang dilakukan secara berulang-ulang. Aktivitas merokok itu sendiri sudah tidak lagi terlihat dan terdengar asing lagi bagi kita. Sekarang banyak sekali bisa kita temui orang-orang yang melakukan aktivitas merokok yang disebut sebagai perokok.(Rogayah,2012).

Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan(Helmi,2010).

Salah satu faktor internal penyebab perokok adalah faktor kepribadian, individu mencoba untuk merokok alasan ingin tahu atau ingin melepaskan dari rasa sakit atau kebosanan.(Smet,2007)

Sedangkan salah faktor eksternal adalah faktor lingkungan sosial dapat juga berpengaruh terhadap sikap,kepercayaan,

dan perhatian individu pada perokok.Seseorang berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya.(Smet,2007).

Bahaya merokok menurut (Depkes RI dalam PoltekkesDepkes, 2010) adalah:

- a. Bagi perokok aktif, yaitu seseorang yang merokok secara langsung atau menghisap rokok (Thayyarah, 2013) 1) Meningkatkan risiko dua kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung. Merokok dapat meningkatkan tekanan darah dan mempercepat denyut jantung sehingga pemasukan zat asam kurang dan keadaan ini memberatkan tugas otot jantung. Merokok dapat mempertebal dinding pembuluh darah yang berakibat jantung kesulitan dalam memompa darah (Nururrahmah,2014).
- 2) Meningkatkan risiko dua kali lebih besar untuk mengalami stroke
- 3) Meningkatkan risiko mengalami serangan jantung dua kali lebih besar pada mereka yang mengalami tekanan darah tinggi atau kadar kolesterol tinggi
- 4) Meningkatkan risiko sepuluh kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung bagi wanita pengguna pil KB
- 5) Meningkatkan risiko lima kali lebih besar menderita kerusakan jaringan anggota tubuh yang rentan. Zat dalam rokok yang bersifat karsinogenik adalah tar, dapat menyebabkan kerparu paru karena sebagian besar zat ini tersimpan didalam paru-paru. Selain itu, tar ini dapat menyebabkan kanker jika merangsang tubuh dalam waktu yang lama, biasanya didaerah mulut dan tenggorokan (Nururrahmah,2014).

Mekanisme Koping

Dari hasil tabel 4.4 didapatkan mekanisme koping remaja dari 24 orang

perokok yaitu mempunyai kemampuan mekanisme adaptif 16 orang (67%) sedangkan yang mempunyai kemampuan mekanisme maladaptif 8 orang (33%). Dari data diatas mekanisme coping remaja didesa padang kebanyakan maladaptif.

Mekanisme coping merupakan suatu proses mental untuk mengatasi tuntutan yang dianggap sebagai tantangan terhadap sifat pada diri seseorang. Dalam hal ini, untuk dapat melakukan coping diperlukan sifat internal dan sifat eksternal. (Widiastuti,2013).

Menurut Nursalam mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme coping ini berhasil, maka individu tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Mekanisme coping dapat dipelajari, sejak awal timbulnya stressortersebut. Kemampuan coping individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya atau norma tempatnya dibesarkan, (Nursalam,2013)

Hubungan Prilaku Merokok dan Mekanisme Coping

Berdasarkan chi-square dengan nilai kemaknaan $\alpha : 0,05$ dimana hasil penelitian diperoleh $p : 0,001$ yang

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan hasil pembahasan yang dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Diperoleh hasil pada kategori perokok yang terbanyak dengan jumlah

menunjukkan $P < \alpha$ atau $0,0000 < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan mekanisme coping remaja di desa padang kecamatan campalagian.

Sesuai teori yang mengatakan bahwa individu dapat beradaptasi dan tidak menimbulkan suatu gangguan kesehatan, tetapi bila mekanisme coping gagal untuk beradaptasi dapat menimbulkan stress (Hisbuan,2012)

Stress merupakan bagian yang tidak terhindari dari kehidupan, stress mempengaruhi kehidupan setiap orang bahkan anak-anak dan remaja. Kebanyakan stress di usia remaja berkaitan dengan masa pertumbuhan. Menurut Needlman, stress yang terjadi pada remaja biasanya disebabkan dari beberapa faktor diantaranya faktor teman sebaya, dan faktor lingkungan sosial (Needlman,2014).

Kemampuan seseorang remaja dalam mengatasi masalah tergantung dari cara mereka mengatasi situasi biasanya disebut dengan mekanisme coping, mekanisme coping merupakan proses yang dilakukan oleh individu dalam menyelesaikan situasi yang penuh dengan tekanan dan juga terhadap situasi yang mengancam dirinya baik secara fisik maupun psikologis (Sundeen,2010) mlah 8 orang responden (33%), dan kategori perokok lainnya 17 orang (67%).

Diperoleh hasil pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan distribusi terbanyak mekanisme coping maladaptif sebanyak 16 orang responden (67%), sedangkan yang mekanisme coping

adaptif relatif rendah sebanyak 8 orang responden (33%).

Diperoleh distribusi responden berdasarkan tabel 4.5 hubungan perilaku merokok dengan mekanisme koping remaja di desa padang kecamatan campalagian, responden yang mempunyai perilaku merokok dikategorikan menjadi perokok ringan sebanyak 6 orang (25%) yang mempunyai mekanisme koping maladaptif 1 orang (4,1%), pada perilaku merokok berat dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 2 (8,3%) sedangkan yang maladaptif 15 orang (62,8).

Berdasarkan chi-square dengan nilai kemaknaan α : 0,05 dimana hasil penelitian diperoleh p : 0,000 yang menunjukkan $P < \alpha$ atau $0,0000 < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan mekanisme koping remaja di desa padang kecamatan campalagian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari perilaku merokok berhubungan dengan mekanisme koping remaja di desa padang kecamatan campalagian.

DAFTAR PUSTAKA

A. Azis Alimul Hidayat (2012).

Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan I. Jakarta : Salemba Medika

A. Azis Alimul Hidayat (2012).

Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Edisi 2, Salemba Medika : Jakarta

Saran-Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka disarankan :

Bagi Desa Padang

Diharapkan agar meningkatkan penyuluhan tentang rokok di desa padang untuk meningkatkan kemampuan mekanisme koping remaja di desa tersebut.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian ini merupakan referensi secara ilmiah dalam penelitian dan keilmuan selanjutnya.

Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan agar lebih mendalami hal-hal menyangkut kesehatan agar meningkatkan penyuluhan bahaya merokok untuk meningkatkan mekanisme koping remaja di desa padang dan menghindari perilaku perokoknya.

Aaro, L.E. (2010) *Adolescent lifestyle,*

Dalam A/ Baum ,

S. Newman J. Welman, R. West ad

C. Mcmanus (Eds). Cambridge

University Press Cambridge.

Endrawanch, 2009, *10 Negara*

dengan Jumlah Perokok Terbesar di Dunia Diakses pada tanggal 20

Januari 2018,

dari http://www.lintasberita.com/Dunia/BeritaDunia/10_Negara_dengan

- [n Jumlah Perokok Terbesar di Dunia](#)
- Helmi, A.F. (2016). *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Heryani, R, 2014 *Kumpulan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Jaya Mhammad (2009) *Pembunuh Berbahaya Itu Rokok*, Yogyakarta Indonesia.
- Komalasari, D & Helmi A F. (2010). *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja* Jurnal Psikologi. (1) (diunduh pada tanggal 14 Januari 2018)
- Mathew B. & A. Michael Huberman. 2008. *Analisa Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press.
- Mustikasari. (2011). *Mekanisme Koping*. Penprofil. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Nasution, (2009), *Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Daerah Urban* Jakarta. Sari Pediatri. Volume. 11. No.4 Desember 2009/
- Nevid, J.S. Rathus, S.A. dan Beverly G. 2010 *Psikologi Abnormal*. Jakarta : Erlangga.
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi.2. Jakarta : Salemba Medika).
- Octarina, M. dan Rachmawati, M. (2008). *Hubungan Antara Konformitas dengan Perilaku Merokok* Yogyakarta: Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
- Papila, D E., Olds, S. W., & Feldman, Ruth D. (2007). *Human development (8th ed)*. Boston: McGraw-Hill
- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Redaksi plus (2010). *Stop Rokok, Mudah, Murah, Cepat*. Depok : Penerbit Swadaya
- Rice, F.P (2009). *The adolescent development, relationship & culture (6th ed)*. Boston: Allyn & Bacon
- Rogyah R. 2012. *Asap Rokok Sebagai Bahan Pencemaran*. Jakarta : PT. Gramedia Widia Sarana Indonesia
- Smet, B. *Psikologi Kesehatan*. 2007. Jakarta : PT Gramedia Widia Sarana Indonesia

WHO, *Global Youth Tobacco Survey* :
Indonesiareport 2014. Regional
Office for South-East-Asia. New
Delhi:WHO,2014

Widyastuti P. 2008.*Manajemen
Stress.*,Penerjemah;Yulianti D,
editor. Jakarta:EGC.
Tercemahandari Stress
Management

Wills (2011). *Midlle Rage Theories:*
Application to Nursing Research
Philadelphia:Lippincott Wilkins

Yuliyanti C, 2013

*PengaruhDukunganKeluarga,
dukunganpelatih,
danstrategikopingterhadapprestasi
atletmuda di SMA NegeriRagunan
Jakarta Bogor: Program
SarjanaInstitutPertanian Bogor.*