

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Rokok

2.1.1 Rokok

2.1.1.1 Definisi Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung yang lainnya.

Rokok adalah gulungan tembakau (kira – kira sebesar jari kelingking) yang dibungkus daun nipah atau kertas (KBBI, 2016).

Menurut PP. RI. No. 109, 2012) rokok adalah produk tembakau yang penggunaannya dengan cara dibakar dan dihisap asapnya dan/atau dihirup asapnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotinia rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa rokok adalah gulungan tembakau yang telah dicacah. atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan berukuran kira-kira sebesar jari kelingking yang dibungkus daun nipah atau kertas.

2.1.1.2 Bahan Baku Rokok

Bahan baku yang digunakan untuk membuat rokok adalah sebagai berikut:

1. Tembakau Jenis tembakau yang dibudidayakan dan berkembang di Indonesia termasuk dalam spesies *Nicotiana tabacum* (Santika, 2011).
2. Cengkeh Bagian yang biasa digunakan adalah bunga yang belum mekar. Bunga cengkeh dipetik dengan tangan oleh para pekerja, kemudian dikeringkan di bawah sinar matahari, kemudian cengkeh ditimbang dan dirajang dengan mesin sebelum ditambahkan ke dalam campuran tembakau untuk membuat rokok kretek (Anonim, 2013).
3. Saus Rahasia
Saus ini terbuat dari beraneka rempah dan ekstrak buah-buahan untuk menciptakan aroma serta cita rasa tertentu. Saus ini yang menjadi pembeda antara setiap merek dan varian kretek (Anonim, 2013).
4. Kandungan Rokok Menurut Muhibah (2011) racun rokok yang paling utama adalah sebagai berikut:

- 1) Nikotin

Nikotin dapat meningkatkan adrenalin yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras, frekuensi jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat (Tawbariah et al., 2014).

2) Tar

Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru, mengandung bahan-bahan karsinogen (Mardjun, 2012).

3) Karbon monoksida (CO)

Merupakan gas berbahaya yang terkandung dalam asap pembuangan kendaraan. CO menggantikan 15% oksigen yang seharusnya dibawa oleh sel-sel darah merah. CO juga dapat merusak lapisan dalam pembuluh darah dan meninggikan endapan lemak pada dinding pembuluh darah, menyebabkan pembuluh darah tersumbat

2.1.1.3 Pembagian Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Rokok berdasarkan bahan baku atau isinya, dibedakan menjadi:

a. Rokok Putih

Isi rokok ini hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu (Mardjun, 2012). Rokok putih mengandung 14 - 15 mg tar dan 5 mg nikotin (Alamsyah, 2009).

b. Rokok Kretek

Bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu (Mardjun, 2012). Rokok kretek mengandung sekitar 20 mg tar dan 44- 45 mg nikotin (Alamsyah, 2009).

c. Rokok Klembak

Bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk

mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. 2. Rokok berdasarkan penggunaan filter menurut Mardjun (2012) dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

a. Rokok Filter: rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus

b. Rokok Non Filter:

Rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus

6. Jenis Rokok Menurut Mustikaningrum (2010) jenis rokok dibagi menjadi delapan, yaitu:

1) Rokok

Merupakan sediaan tembakau yang banyak digunakan.

2) Rokok Organik

Merupakan jenis rokok yang dianggap tidak mengandung bahan adiktif sehingga dinilai lebih aman dibanding rokok modern.

3) Rokok Gulungan atau “Lintingan”

Peningkatan penggunaan rokok dengan cara melinting sendiri ini sebagian besar disebabkan oleh budaya dan faktor finansial.

4) Bidis Bidis berasal dari India dan beberapa

negara Asia Tenggara. Bidis dihisap lebih intensif dibandingkan rokok biasa, sehingga terjadi peningkatan pemasukan nikotin yang dapat menyebabkan efek kardiovaskuler.

5) Kretek Mengandung 40% cengkeh dan 60%

tembakau. Cengkeh menimbulkan aroma yang enak, sehingga kretek dihisap lebih dalam daripada rokok biasa.

- 6) Cerutu Kandungan tembakaunya lebih banyak dibandingkan jenis lainnya, seringkali cerutu hanya mengandung tembakau saja.
- 7) Pipa Asap yang dihasilkan pipa lebih basa jika dibandingkan asap rokok biasa, sehingga tidak perlu hisapan yang langsung untuk mendapatkan kadar nikotin yang tinggi dalam tubuh.
- 8) Pipa Air Sediaan ini telah digunakan berabad-abad dengan persepsi bahwa cara ini sangat aman. Beberapa nama lokal yang sering digunakan adalah hookah, bhang, narghile, shisha.

2.1.1.4 Filter Rokok

Filter rokok yang terbuat dari asetat selulosa berfungsi untuk menahan tar dan partikel rokok yang berasal dari rokok yang dihisap, namun dalam jumlah sangat sedikit. Filter juga berfungsi untuk mendinginkan rokok sehingga menjadi mudah dihisap (Mustikaningrum, 2010).

2.1.1.5 Dampak Rokok Bagi Kesehatan

Menurut Center of Disease Control (CDC) dalam Octafrida (2011) merokok membahayakan setiap organ di dalam tubuh. Merokok menyebabkan penyakit dan memperburuk kesehatan, seperti :

1. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) PPOK sudah terjadi pada 15% perokok. Individu yang merokok mengalami penurunan pada Forced Expiratory Volume in second (FEV1), dimana kira-kira hampir 90% perokok berisiko menderita PPOK (Saleh, 2011).

2. Pengaruh Rokok terhadap Gigi Hubungan antara merokok dengan kejadian karies, berkaitan dengan penurunan fungsi saliva yang berperan dalam proteksi gigi. Risiko terjadinya kehilangan gigi pada perokok, tiga kali lebih tinggi dibanding pada bukan perokok (Andina, 2012).
3. Pegaruh Rokok Terhadap Mata Rokok merupakan penyebab penyakit katarak nuklear, yang terjadi di bagian tengah lensa. Meskipun mekanisme penyebab tidak diketahui, banyak logam dan bahan kimia lainnya yang terdapat dalam asap rokok dapat merusak protein lensa (Muhibah, 2011).
4. Pengaruh Terhadap Sistem Reproduksi Merokok akan mengurangi terjadinya konsepsi, fertilitas pria maupun wanita. Pada wanita hamil yang merokok, anak yang dikandung akan mengalami penurunan berat badan, lahir prematur, bahkan kematian janin (Anggraini, 2013).

2.1.2 Perokok

2.1.2.1 Definisi Perokok

Perokok adalah seseorang yang suka merokok, disebut perokok aktif bila orang tersebut yang merokok secara aktif, dan disebut perokok pasif bila orang tersebut hanya menerima asap rokok saja, bukan melakukan aktivitas merokok sendiri (KBBI, 2012).

Definisi lain dari perokok adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal enam bulan selama hidupnya masih merokok saat survei dilakukan (Octafrida, 2011).

2.1.2.1 Klasifikasi Perokok

Bustan (2007), membagi perokok dibagi atas tiga kategori, yaitu ringan (1- 10 batang perhari), sedang (11-20 batang perhari) dan berat (lebih dari 20 batang perhari). Klasifikasi perokok juga dapat ditentukan oleh Indeks Brinkman (IB) dengan rumus: jumlah rata-rata konsumsi rokok perhari (batang) x lama merokok (tahun), dengan hasil ringan (0-199), sedang (200- 599) dan berat (>600).

2.1.2.3 Tipe Kondisi Perokok

Menurut Syafiie (2009) ada empat perilaku merokok, yaitu:

1. Kondisi perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif terdapat tiga sub tipe perokok yang menjadikan rokok sebagai penambah kenikmatan yang sudah didapat, seperti merokok setelah makan atau minum kopi, merokok untuk sekedar menyenangkan perasaan, dan suatu kenikmatan seorang perokok saat memegang rokoknya.
2. Kondisi merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif Perokok merokok saat marah, cemas dan gelisah. Rokok dianggap sebagai penyelamat.
3. Kondisi merokok yang adiktif Mereka yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.
3. Kondisi merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok bukan karena untuk mengendalikan perasaan, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaannya rutin. Ia menhidupkan api rokoknya bila rokok yang sebelumnya telah benarbenar habis.

2.1.3 Merokok

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa (Saleh, 2011).

2.1.4 Tahapan Perilaku Merokok

Menurut Leventhal & Clearly dalam Mustikaningrum (2010) terdapat empat tahap seseorang menjadi perokok, yaitu:

2.1.4.1 Tahap Persiapan

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

2.1.4.2 Tahap Inisiasi

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

1. Tahap Menjadi Perokok

Seseorang telah mengonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

2. Tahap Pemeliharaan

Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri.

2.1.5 Faktor Penyebab Perilaku Merokok

Faktor yang menyebabkan seseorang merokok diantaranya sebagai berikut:

1. Gemerlap mengenai perokok

Sebagai hasil dari kampanye besar-besaran dari rokok di media iklan dan media cetak, maka semakin banyak pria, wanita, tua dan muda yang menjadi perokok.

2. Kemudahan mendapatkan rokok, harganya yang relatif murah, dan distribusinya yang merata.
3. Kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan.
4. Adanya anggapan bahwa merokok dapat mengatasi kesepian, kesedihan, kemarahan dan frustrasi.
5. Faktor sosio-kultural seperti pengaruh orang tua, teman dan kelompoknya.

2.1.6 Alasan Merokok

Menurut Sadikin et al., (2008) alasan seseorang merokok ialah sebagai berikut:

1. Khawatir tidak diterima di lingkungannya jika tidak merokok.
2. Ingin tahu, alasan ini banyak dikemukakan oleh kalangan muda, terutama perokok wanita.
3. Untuk kesenangan, alasan ini lebih banyak diutarakan oleh perokok pria.
4. Mengatasi ketegangan, merupakan alasan yang paling sering dikemukakan, baik pria maupun wanita.
5. Pergaulan, karena ingin menyenangkan teman atau membuat suasana menyenangkan, misalnya dalam pertemuan bisnis.
6. Tradisi, alasan ini hanya berlaku untuk etnis tertentu.

2.1.7 Perubahan Perilaku Merokok

Perubahan perilaku merokok dapat didasarkan pada teori-teori berikut:

- a. Teori Green Menurut Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

- 1) Faktor Predisposisi

Terwujud dalam pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai, norma sosial, persepsi dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat yang

kemudian akan memotivasi individu atau kelompok untuk melakukan suatu perilaku.

2) Faktor Pemungkin

Terwujud dalam lingkungan fisik yakni tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air dan sampah, tempat olah raga, makanan bergizi, uang, dan sebagainya, termasuk prioritas dan komitmen masyarakat atau pemerintah terhadap kesehatan serta keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan.

3) Faktor Penguat

Mencakup sikap dan perilaku dari keluarga, tokoh masyarakat, petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok intervensi dari perilaku masyarakat.

b. Teori WHO

Seseorang berperilaku karena ada empat alasan pokok, yaitu:

1) Pemikiran dan perasaan Hasil dari pemikiran dan pertimbangan pribadi terhadap stimulus atau objek, yang merupakan modal awal untuk bertindak atau berperilaku.

2) Adanya acuan atau referensi seseorang yang dipercayai Dalam masyarakat, dimana sistem paternalistik masih kuat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku tokoh masyarakat setempat.

3) Sumber daya Merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Sumber daya pada Teori WHO ini sama dengan faktor pemungkin pada Teori Green.

4) Sosial budaya

Faktor ini sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang.

c. *Health Belief Model* (HBM)

Health Belief Model (HBM) seringkali dipertimbangkan sebagai kerangka utama dalam perilaku yang berkaitan dengan kesehatan, dimulai dari pertimbangan orang mengenai kesehatan. *Health Belief Model* ini digunakan untuk meramalkan perilaku peningkatan kesehatan. *Health Belief Model* merupakan model kognitif yang berarti bahwa proses kognitif dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan. Kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian. Penilaian pertama adalah ancaman yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul. Hal ini mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman bagi dirinya. Asumsinya adalah bahwa, bila ada ancaman yang dirasakan, maka perilaku pencegahan juga akan meningkat.

Penilaian tentang ancaman yang dirasakan ini berdasarkan pada:

- 1) Kerentanan yang dirasakan (*perceived vulnerability*) yang merupakan kemungkinan bahwa orang-orang dapat mengembangkan masalah kesehatan menurut kondisi mereka.
- 2) Keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*) merupakan orang-orang yang mengevaluasi seberapa jauh keseriusan penyakit tersebut apabila mereka mengembangkan masalah kesehatan atau membiarkan penyakitnya tidak ditangani. Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, penilaian individu terhadap perubahan yang ditawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku dan pengalaman mencoba merubah perilaku yang serupa (Fertman et al., 2010).

d. Teori Tingkat Perubahan Perilaku

Awal 1980-an James Prochaska dan Carlo Di Clemente mengenalkan teori untuk memahami perubahan perilaku khususnya perilaku adiktif, teori itu dinamakan Transtheoretical Model. Konsep ini terdiri dari tahapan-tahapan, sehingga model transtheoretical juga dikenal sebagai tahap perubahan (Fertman, 2010). Tahapan ini terdiri dari:

1) Prekontemplasi

Seseorang belum merencanakan perubahan perilaku dalam enam bulan kedepan.

2) Kontemplasi

Seseorang mulai mempertimbangkan perubahan perilaku dan berniat mengubah perilaku dalam enam bulan.

3) Preparasi atau Persiapan

Seseorang telah berencana mengubah perilakunya dalam enam bulan kemudian.

4) Aksi

Seseorang telah melakukan perubahan selama lebih kurang enam bulan.

5) Pemeliharaan

Seseorang telah mempertahankan perubahan perilaku selama setidaknya enam bulan tetapi kurang dari lima tahun. Tahun 1998 konsep ini dikembangkan oleh beberapa pakar seperti Velicer, Fava, Norman, dan Redding, menjadi konsep yang lebih spesifik untuk memahami perubahan perilaku perokok atau disebut tahapan smoking cessation (berhenti merokok) (Syafiie, 2009).

2.1.8 Kebiasaan merokok dan revalensinya

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang sangat lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan telah dianggap sebagai epidemi, baik di

negara maju maupun negara berkembang. 8,25 Perokok sangat mudah ditemukan dimana saja, baik itu laki-laki dan perempuan, anak-anak, lansia, kaya dan miskin; tidak terkecuali. Prevalensi merokok lebih tinggi ditemukan pada kelompok usia muda (≤ 34 tahun) dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua (≥ 55 tahun), dan hal ini lebih umum ditemui pada laki-laki (30,9%) dibandingkan perempuan (25,1%).²⁵ Ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mempunyai kebiasaan merokok. Secara umum dapat dibagi dalam tiga bagian: 1) Faktor farmakologis, salah satu zat yang terdapat dalam rokok adalah nikotin yang dapat mempengaruhi perasaan atau kebiasaan, 2) Faktor sosial, yaitu jumlah teman yang merokok. Faktor psikososial dari merokok yang dirasakan antara lain lebih diterima dalam lingkungan teman dan merasa lebih nyaman, 3) Faktor psikologis, yakni merokok dapat dianggap meningkatkan konsentrasi atau hanya sekedar untuk menikmati asap rokok.

Menurut Silvan Tomkins cited Alamsyah, ada empat tipe perilaku merokok berdasarkan *management of affect theory* yaitu :

- 1) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh kebiasaan positif,
 Dengan merokok seseorang merasa akan penambahan rasa yang positif. Ada dua subtipe perilaku merokok : a. Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan. b. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan.
- 2) Perilaku merokok dipengaruhi oleh perasaan negatif. Sebagian orang merokok untuk mengurangi perasaan negatif misalnya bila ia marah, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat.
- 3) Perilaku merokok yang adiktif.
 Mereka yang sudah adiktif akan menambah dosis rokok setiap saat setelah efek dari rokok berkurang.
- 4) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Gaya hidup merokok telah menjadi suatu masalah kesehatan karena merokok merupakan faktor risiko yang mendukung terjadinya berbagai macam penyakit dan membawa kematian berjuta penduduk dunia. Lebih dari 43 juta anak Indonesia hidup serumah dengan perokok dan terpapar pada asap tembakau pasif atau asap tembakau lingkungan. The Jakarta Global Youth Survey melaporkan bahwa 89% dari anak-anak sekolah yang disurvei terpajan asap rokok lingkungan di tempat-tempat umum. Anak-anak yang terpapar pada asap tembakau mengalami pertumbuhan paru yang lambat, lebih mudah terkena bronkhitis dan infeksi saluran pernapasan dan telinga serta asma bronkial. Kesehatan yang buruk pada usia dini mungkin akan menyebabkan kesehatan yang buruk pula pada saat dewasa.

Namun demikian, tingkat konsumsi rokok terus meningkat. Pada tahun 2014, sekitar 5,8 triliun rokok dihisap oleh perokok dan diperkirakan ada lebih dari 1,3 miliar perokok di seluruh dunia (sekitar 1 miliar laki-laki dan 300 juta orang perempuan). Pola konsumsi rokok di setiap negara sangat bervariasi. Merokok sering dihubungkan dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat, dimana lebih dari 80% dari jumlah perokok tersebut hidup di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah.

China merupakan negara dengan tingkat konsumsi rokok tertinggi di dunia, baik pada laki-laki maupun perempuan. Hal tersebut bukan hanya dilihat dari seberapa sering seseorang mengonsumsi rokok per hari, tetapi juga intensitas merokok yang tinggi atau jumlah rokok yang dihisap oleh perokok per hari.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES) tahun 2008 menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara terbesar ke-7 di dunia yang memproduksi tembakau. Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia setelah Cina, Amerika Serikat, Jepang dan Rusia, dengan 31,5% prevalensi merokok, 80% diantaranya mengkonsumsi rokok kretek, dan lebih dari 60% berada di daerah pedesaan. Pada tahun 2002, jumlah rokok yang dihisap penduduk Indonesia mencapai lebih 200 miliar batang.

2.2 Konsep Faktor-faktor yang Menyebabkan Kepala Keluarga Merokok.

Banyak faktor penyebab kepala keluarga merokok sehingga kepala keluarga tersebut mengalami ketergantungan terhadap rokok. Faktor-faktor penyebab merokok bisa karena faktor biologis, psikologis, faktor ekonomi, maupun faktor farmakologis (ketergantungan terhadap zat rokok)(Ramadhan, 2013).

Ada beberapa yang menyebabkan seseorang mempunyai kebiasaan merokok. Secara umum dibagi dalam tiga bagian:

1. Faktor farmakologis, salah satu zat yang terdapat dalam rokok adalah nikotin yang mempengaruhi perasaan atau kebiasaan.
2. Faktor sosial, yaitu salah satu faktor yang membuat seseorang merasa lebih diterima dalam lingkungan teman dan kelihatan dewasa, dan merasa lebih nyaman.
3. Faktor psikologis, yakni dapat digunakan sebagai alat psikologis seperti peningkatan penampilan dan kenyamanan psikologis. Disamping itu faktor lain yang dapat mempengaruhi seorang kepala keluarga adalah iklan yang dilakukan oleh industri rokok.
4. Faktor ekonomi, yaitu merupakan faktor pertimbangan dalam pengambilan keputusan pembelian produk rokok

2.3 Tinjauan Umum Status Ekonomi

2.3.1 Definisi Status Ekonomi

Pengertian status menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012) yaitu kedudukan atau sebagai tempat atau posisi seseorang dalam suatu kelompok sosial. Sedangkan pengertian ekonomi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012) yaitu ilmu mengenai asas-asas produksi, distribusi, dan pemakaian barang-barang serta kekayaan (seperti hal keuangan, perindustrian, dan perdagangan); pemanfaatan uang, tenaga, waktu, dan sebagainya yang berharga; tata kehidupan perekonomian (suatu negara); cak urusan keuangan rumah tangga (organisasi, Negara) (KBBI, 2012).

Pengertian status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan perbulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2006).

Status ekonomi keluarga adalah kemampuan perekonomian suatu keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga (Sumardi dan Dieter, 2005).

Status ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status social ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau masyarakat yang ditinjau dari segi social ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar pembentuk gaya hidup keluarga (Soetjningsingih,2004).

Menurut Sumardi (2011) kondisi sosial ekonomi adalah suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu dalam masyarakat, pemberian posisi itu disertai pula

dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh orang yang membawa status tersebut. Sementara W.S Winke (1991) menyatakan bahwa pengertian status sosial ekonomi mempunyai makna suatu keadaan yang menunjukkan pada kemampuan finansial keluarga dan perlengkapan material yang dimiliki (Basrowi, 2010).

Adapun penghasilan keluarga menurut Aisyen (2010) merupakan salah satu tema penting dalam mengelola keuangan keluarga, karena besarnya uang masuk akan mempengaruhi besarnya uang yang akan dikeluarkan. Penghasilan adalah gaji tetap yang diterima setiap bulan. Penghasilan akan erat kaitannya dengan kemampuan orang untuk memenuhi kebutuhan gizi, perumahan yang sehat, pakaian dan kebutuhan lain yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan.

Sementara Dwiputriani (2012) mengatakan pendapatan per-kapita adalah pendapatan rata-rata penduduk suatu negara. Pendapatan nasional dipengaruhi oleh Product Domestic Bruto (PDB), yang merupakan salah satu indikator penting untuk mengetahui kondisi ekonomi suatu negara dalam suatu periode tertentu, baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan. Variabel yang digunakan untuk menghitung pendapatan per-kapita adalah pendapatan nasional dan jumlah penduduk.

Soekanto (2002) menyebutkan tingkat pendapatan adalah total jumlah pendapatan dari semua anggota keluarga. Pendapatan keluarga yang rendah secara tidak langsung berkibat pada rendahnya kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Rendahnya tingkat pendapatan keluarga akan sangat berdampak rendahnya daya beli keluarga (Suhardjo, 2013). Status ekonomi dapat disimpulkan sebagai kedudukan berdasarkan pendapatan finansial

untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari rumah tangga dalam bermasyarakat.

2.3.2 Pengertian Ekonomi Secara Umum

Di dalam struktur sosial kemasyarakatan banyak terdapat ukuran-ukuran di dalam pelapisan-pelapisan yang terjadi di dalam masyarakat tersebut yang lebih dikenal dengan istilah stratifikasi sosial diantaranya adalah pelapisan yang terjadi karena kekayaan seseorang yang lebih dikenal dengan sebutan tingkat ekonomi. Sebelum beranjak lebih jauh untuk memahami hal tersebut perlu untuk menelaah kembali pengertian dari ekonomi itu sendiri sebagai arti dasar pembentukan tingkatan atau pelapisan yang terjadi di dalam struktur sosial kemasyarakatan tersebut. Ekonomi sendiri adalah sebuah cabang ilmu sosial yang berobjek pada individu dan masyarakat, secara etimologis dapat diartikan ekonomi terdiri dari dua suku kata bahasa Yunani yaitu oikos dan nomos yang berarti tata laksana rumah tangga (Rosyidi, 2009:5).

Dapat dilihat dari namanya maka pada saat pertama kali diperkenalkan ekonomi sendiri mempunyai ruang lingkup kajian dan permasalahan yang sangat terbatas yaitu hanya pada tata laksana rumah tangga dan hanya pada permasalahan mencukupi kebutuhan rumah tangga saja. Untuk melihat definisi ekonomi secara utuh Rosyidi (2009:7) mendefinisikannya sebagai berikut : “ilmu ekonomi adalah salah satu cabang ilmu pengetahuan yang berdaya upaya untuk memberikan pengetahuan dan pengertian tentang gejala-gejala masyarakat yang timbul karna perbuatan manusia dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhannya atau untuk mencapai kemakmuran” Dari definisi di atas dapat dikatakan bahwa ekonomi secara umum mengkaji mengenai pemenuhan kebutuhan manusia dan kemakmuran manusia, dua hal pokok dari permasalahan ekonomi tersebut yaitu kebutuhan dan pencapaian kemakmuran merupakan salah satu dasar di dalam pelapisan

sosial di dalam masyarakat bila dihubungkan dengan permasalahan mikro tingkat ekonomi masyarakat, dengan kata lain semakin makmur seseorang dan semakin mampu untuk memenuhi kebutuhannya dengan berbagai tingkatannya maka semakin tinggi pula tingkat ekonomi seseorang di dalam struktur sosial kemasyarakatan, lebih lanjut kita dapat melihat definisi lain seperti yang diungkap Silk (dalam Rosyidi, 2009:27) “ilmu ekonomi adalah suatu studi tentang kekayaan (Wealth) dan merupakan suatu bagian yang penting daripada studi tentang manusia.

Hal ini disebabkan karena sifat manusia yang telah dibentuk oleh kerjanya sehari-hari, serta sumber-sumber material yang mereka dapatkan”. Dari definisi di atas terdapat satu unsur yaitu kekayaan yang menjadi ukuran di dalam studi tentang ekonomi tersebut dimana unsur kekayaan dan sumber-sumbernya merupakan kunci sukses di dalam pemenuhan tingkatan kebutuhan manusia. Dengan kekayaan maka pemenuhan kebutuhan akan tercapai, dimana semakin kaya seseorang maka akan semakin tinggi kemampuannya untuk memenuhi tingkatan kebutuhannya. Selanjutnya Rosyidi (2009:35) menyatakan: “begitu banyak tujuan hidup seseorang akan tetapi satu hal yang pasti yaitu bahwa setiap orang tentu ingin memiliki pendapatan yang cukup yang akan memungkinkan untuk memilih cara hidup yang dipilih dan yang disukainya, semakin besar pendapatannya akan semakin luas kesempatan yang terbuka baginya untuk memenuhi keinginannya”.

Berdasarkan ungkapan di atas dapat kita lihat manusia selain mempunyai kebutuhan (*needs*) juga mempunyai keinginan (*wants*), yang mana peneliti membedakannya sebagai berikut bahwa konsep kebutuhan adalah segala sesuatu yang harus terpenuhi di dalam kehidupan manusia yang bersifat lahiriah seperti makan, minum, sandang pangan, namun berbeda dengan konsep keinginan yaitu sesuatu yang tidak harus

dipenuhi namun menjadi harapan untuk dimiliki dalam kehidupan seseorang. Dari uraian di atas pendapatan seseorang juga terkait dengan ukuran ekonomi seseorang dimana dengan pendapatan yang besar akan menuju kepada kekayaan dan akses terhadap pemenuhan tingkatan kebutuhan akan semakin besar. Dari semua uraian tentang ekonomi di atas dapat dilihat bahwa ekonomi adalah studi tentang individu dan masyarakat yang mengkaji tentang pemenuhan kebutuhan individu dan masyarakat yang terdiri dari berbagai hierarkis kebutuhan dan keinginan masyarakat, dimana dari konsep di atas menghasikan beberapa unsur untuk mendukung konsep tersebut namun kesemuanya itu apabila ditelaah tetap mengacu kepada satu konsep yaitu kemampuan akses terhadap pemenuhan terhadap pemenuhan tingkatan-tingkatan kebutuhan dan keinginan manusia yang bermuara kepada kemakmuran seseorang, kemampuan akses tersebut diwujudkan melalui pendapatan seseorang dan kekayaannya yang bertujuan untuk pemenuhan berbagai tingkatan kebutuhan dan keinginannya tersebut.

Aspek- aspek yang mendukung kearah pemenuhan kebutuhan tersebut tergroup dalam unsur indikator penentuan tingkatan ekonomi seseorang di dalam masyarakat.

2.3.3 Stratifikasi sosial dengan ukuran ekonomi / tingkat ekonomi

Di dalam melakukan pemisahan atau penentuan tingkatan-tingkatan atau pelapisan status ekonomi seseorang di dalam masyarakat tidak terlepas dari konsep sosiologis tentang terjadinya stratifikasi sosial di dalam masyarakat. Konsep ini diperlukan dalam penelitian ini, dimana konsep ini menjelaskan tentang dasar terjadinya tingkatan-tingkatan atau lapisan-lapisan di dalam kehidupan masyarakat.

Pengertian stratifikasi sosial menurut (Soekanto, 2006:252) sebagai berikut: “*Socialstratification* adalah pembedaan penduduk atau

masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat (hierarkis). Perwujudannya adalah kelas rendah yang terdiri dari berbagai dasar bentuk indikator dalam penentuan kelas tinggi dan rendah tersebut” Stratifikasi sosial selalu terdapat di dalam sebuah masyarakat dimanapun masyarakat itu berada, artinya setiap masyarakat selalu terdiri dari tingkatan atau pelapisan-pelapisan di dalam struktur masyarakat itu sendiri yang menentukan posisi atau kedudukan individu di dalam masyarakat tersebut, yang didasarkan atas adanya sesuatu yang dihargai di masyarakat. Sesuatu yang dihargai di dalam masyarakat tersebut itulah yang tentunya sebagai sebab timbulnya sistem yang berlapis-lapis di dalam masyarakat. Sesuatu yang dihargai di dalam masyarakat itu mungkin sesuatu barang, mungkin berupa uang atau benda-benda yang bernilai ekonomis, mungkin berupa tanah, kekuasaan, ilmu pengetahuan, kesolehan dalam agama atau mungkin juga keturunan dari keluarga terhormat.

Uraian ini didukung oleh beberapa pendapat ahli diantaranya seperti yang diungkapkan Sorokin (dalam Soekanto, 2006:251) berikut : “Bahwa sistem lapisan merupakan ciri yang tetap dan umum dalam setiap masyarakat yang hidup teratur. Barang siapa yang memiliki sesuatu yang berharga dalam jumlah yang sangat banyak dianggap masyarakat yang berkedudukan dalam lapisan atas begitu juga sebaliknya”.

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa bentuk-bentuk dasar di dalam lapisan masyarakat tersebut terlebih dahulu dengan melihat beberapa pendapat ahli berikut, Surbakti (2004:144) menyatakan, “Yang dimaksud status ekonomi ialah kedudukan seseorang di dalam pelapisan masyarakat berdasarkan pemilikan kekayaan”. Dari ungkapan mengenai status ekonomi masyarakat diatas dapat diambil kesimpulan bahwa pemilikan kekayaan di dalam

masyarakat sebagai dasar di dalam menentukan tinggi rendahnya status ekonomi individu di dalam masyarakat.

Unsur-unsur yang dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam melihat pemilikan kekayaan seseorang individu di dalam masyarakat, walaupun berkaitan dengan konsep status sosial lainnya, dapat dijadikan indikator di dalam melihat status ekonomi seseorang di dalam masyarakat. Ukuran atau kriteria yang ditawarkan para ahli dalam mengolong golongan anggota masyarakat berdasarkan status ekonominya dapat dipaparkan lebih lanjut sebagai dasar di dalam melihat tinggi rendahnya ukuran kekayaan seseorang. Seperti yang diungkapkan Soekanto (2006:263) “Yang termasuk di dalam ukuran kekayaan dapat dilihat dari bentuk rumah yang bersangkutan, mobil pribadi, cara-cara mempergunakan pakaian, kebiasaan untuk belanja barang barang mahal”.

Kemudian ukuran lain seperti yang diungkapkan Surbakti (2004:144), “Status ekonomi seseorang dapat diketahui dari pendapatan, pengeluaran, ataupun pemilikan benda-benda berharga dari orang tersebut”. Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa seseorang itu termasuk dalam status ekonomi tinggi, sedang dan rendah dalam lapisan masyarakat adalah berdasarkan banyak tidaknya bentuk penghargaan masyarakat kepadanya dilihat dari kekayaan seseorang sebagai kunci akses terhadap pemenuhan tingkatan kebutuhan dan keinginan seseorang tersebut di dalam masyarakat, dengan mengikuti pendapat para ahli di atas dan berdasarkan uraian sebelumnya, maka ukuran yang dipakai dalam penelitian ini untuk melihat tingkat ekonomi seseorang adalah penghasilan, pengeluaran, pemilikan terhadap bendabenda berharga, jabatan pekerjaan/mata pencaharian, pemenuhan tingkatan kebutuhan.

Berdasarkan ini ditetapkan seseorang berada dalam kedudukan status ekonomi tinggi, sedang, dan rendah. Artinya semakin tinggi faktor-faktor di atas dimiliki seseorang, maka semakin tinggi tingkatan status ekonominya dan sebaliknya. Hal ini perlu diketahui untuk bahan analisa selanjutnya setelah penulis nantinya terjun ke lapangan untuk mengadakan penelitian, sebab bagaimanapun juga adanya status ekonomi yang berbeda akan sangat berpengaruh terhadap kepala keluarga untuk membeli rokok.

2.3.4 Ekonomi Keluarga

Status Ekonomi Keluarga Pengertian kalimat “status ekonomi keluarga” Status berarti keadaan atau kedudukan (orang, badan) dalam berhubungan dengan masyarakat di sekelilingnya. Ekonomi berarti urusan keuangan rumah tangga (organisasi, negara) di masyarakat istilah ekonomi biasanya berhubungan dengan permasalahan kaya dan miskin, keluarga berarti ibu bapak dan anak-anaknya satuan kekerabatan yang mendasar dalam masyarakat. Status sosial pada ekonomi keluarga ini pada setiap lingkungan masyarakat dengan sengaja atau tidak sengaja terbentuk dengan sendirinya dalam konteks ini Soekanto mengutip keterangan Aris toteles : “Bahwa di dalam tiap-tiap negara terdapat tiga unsur, yaitu mereka yang kaya sekali, mereka yang melarat dan mereka yang ada di tengah-tengahnya” (Soerjono Soekanto, 1990 ; 251).

Ucapan demikian sedikit banyak membuktikan bahwa dizaman itu, mempunyai kedudukan yang bertingkat tingkat dari bawah ke atas. Seorang sosiolog terkemuka yaitu Pitirim A. Sorokin, mengatakan bahwa:

“Sistim lapisan merupakan ciri yang tetap dan umum bagi masyarakat yang hidup teratur. Barangsiapa yang memiliki barang yang berharga dalam jumlah yang sangat banyak di angap dalam masyarakat kelas atas. Mereka yang hanya sedikit memiliki sesuatu yang berharga dalam pandangan masyarakat mempunyai kedudukan yang rendah. Di antara lapisan yang atas dan

lapisan yang rendah ada lapisan yang jumlahnya dapat di tentukan sendiri oleh mereka yang hendak mempelajari sistem lapisan masyarakat itu” (Soerjono Soekanto, 1990 ; 251-252).

Adanya sistem lapisan masyarakat dapat terjadi dengan sendirinya dalam proses pertumbuhan masyarakat itu. Tetapi ada pula yang disusun dengan sengaja untuk mengejar tujuan bersama. Secara teoritis semua manusia dianggap sama sederajat. Akan tetapi sesuai dengan kenyataannya hidup kelompok-kelompok sosial halnya tidak demikian. Perbedaan atas lapisan merupakan gejala universal yang merupakan bagian sistem sosial setiap masyarakat. Untuk meneliti terjadinya proses-proses lapisan masyarakat didapatkan pokok-pokok tersebut dijadikan pedoman:

- a. Sistem lapisan berpokok pada sistem pertentangan di dalam masyarakat. Sistem tersebut mempunyai arti yang khusus bagi masyarakat tertentu yang menjadi obyek penyelidikan.
- b. Sistem lapisan yang dapat di analisis dalam ruang lingkup unsur-unsur sebagai berikut:
 - 1) Distribusi hak hak istimewa seperti halnya kekayaan, keselamatan, penghasilan wewenang dan sebagainya.
 - 2) Sistem pertentangan yang diciptakan masyarakat .
 - 3) Kriteria sistem pertentangan yaitu didapat dari kualitas pribadi , keanggotaan kelompok, kerabat tertentu.
 - 4) Lambang-lambang kedudukan seperti tingkah laku hidup, cara berpakaian, perumahan, keanggotaan pada suatu organisasi.
 - 5) Mudah atau sukarnya bertukar kedudukan.
 - 6) Solidaritas di antara kelompok-kelompok individu yang menduduki kedudukan yang sama dalam sistem sosial masyarakat ((Soerjono Soekanto, 1990 ; 253).

Adapula yang menggunakan istilah kelas hanya pada lapisan yang berdasarkan pada sistem ekonomi dan lapisan yang berdasarkan

kehormatan di dalam masyarakat. Mak Weber mengadakan pembedaan antara dasar ekonomis dan dengan dasar kedudukan sosial akan tetapi tetap menggunakan istilah kelas dalam semua lapisan. Adanya kelas yang bersifat ekonomis di baginya lagi dalam sub-sub kelas yang bergerak dalam bidang ekonomi dengan menggunakan kecakapannya. Di samping itu Mak Weber juga masih menyebutkan golongan kehormatan khusus dari masyarakat yang dinamakan Stand (Soerjono Soekanto, 1990 ; 260).

Josep Schumpeter mengatakan bahwa: Terbentuknya kelas-kelas dalam masyarakat adalah karena di perlukan untuk menyesuaikan masyarakat dengan keperluan-keperluan yang nyata. Maka kelas dan gejala-gejala kemasyarakatan lainnya hanya dapat dimengerti dengan benar apabila di ketahui riwayat terjadinya (Soerjono Soekanto 1990 : 261).

Dengan demikian mau tidak mau ada sistem lapisan masyarakat, akan tetapi wujudnya dalam masyarakat juga berlainan. Karena tergantung pada bentuk dan kebutuhan masing-masing masyarakat. Jelas bahwa kedudukan peranan yang di anggap tertinggi. Tak bayak individu yang mempunyai persyaratan demikian, bahkan mungkin hanya segolongan kecil dalam masyarakat. Maka oleh sebab itu pada umumnya warga lapisan atas (*Upper-class*) tidak terlalu bayak apabila di bandingkan dengan lapisan menengah (*middle class*) dan lapisan bawah (*lower class*). Gambaran sederhana di atas merupakan gejala umum yang kadangkala mempunyai pengecualian. Seperti di uraikan sebelumnya wujud sistem lapisan dan jumlahnya dalam masyarakat tergantung dari penyelidik yang meneliti suatu masyarakat tertentu (Soerjono Soekanto, 1990 ; 282-283).

1. Aspek-Aspek Dalam Ekonomi Keluarga

Kondisi ekonomi keluarga yang berbeda-beda di dalam bermasyarakat terdapat beberapa lapisan ekonomi yang berbeda yaitu ekonomi mampu, ekonomi sedang dan ekonomi keluarga tidak mampu.

Ekonomi Keluarga Mampu Suatu kenyataan yang tidak bisa di sangkal lagi bahwa ekonomi merupakan faktor yang menentukan perilaku seseorang di dalam masyarakat dan juga lingkungannya. Di dalam masyarakat terdapat kelas-kelas ekonomi yang dapat dikatakan ekonomi keluarga mampu di bandingkan dengan ekonomi keluarga yang lainnya. Di dalam kehidupan sehari-hari ekonomi keluarga mampu berbeda dengan ekonominya dengan ekonomi keluarga di bawahnya. Perbedaan-perbedaan inilah yang menyebabkan perbedaan antara kelas ekonomi keluarga mampu dan ekonomi keluarga lemah. Akhirnya menyebabkan perbedaan antara keluarga mampu dan keluarga kurang mampu berdasarkan tingkat ekonomi keluarganya. Marx mengatakan: Selama masyarakat masih terbagi ke dalam kelas-kelas, maka pada kelas yang berkuasalah yang akan terhimpun segala kekuasaan dan kekayaan. Hukum, filsafat, agama dan kesenian merupakan refleksi dari status ekonomi tersebut. Namun demikian, hukum-hukum perubahan berperan baik dalam sejarah sehingga keadaan tersebut dapat berubah baik dengan adanya revolusi. Akan tetapi ketika masih ada kelas yang berkuasa maka tetap terjadi eksploitasi terhadap kelas yang lebih lemah (Soerjono Soekanto, 1990 ; 44).

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi ekonomi, yaitu suatu keadaan bahwa keluarga merupakan suatu sosial yang mandiri, yang di situ anggota keluarganya mengkonsumsi barang-barang

yang diproduksinya. Dalam konteks ini keluarga membutuhkan dukungan dana atau keuangan yang mencukupi kebutuhan produksi keluarga. Ini dikarenakan keluarga juga berfungsi sebagai pendidikan bagi seluruh keluarganya, memberikan pendidikan kepada anak-anak dan remaja (Jalaludin Rahmad, 1993 ; 21).

Yang lebih pada masyarakat itu lebih memudahkan keluarga yang mempunyai ekonomi keluarga mampu di bandingkan dengan status ekonomi yang berada di bawahnya. Selain itu mereka mempunyai banyak kemudahan-kemudahan akibat dari dukungan perekonomian yang mapan di dalam mencukupi kebutuhannya dan juga di dalam mendidik anak-anaknya. Ukuran atau kriteria yang bisa di pakai untuk menggolongkan anggota masyarakat ke dalam suatu lapisan adalah ukuran kekayaan, ukuran kekuasaan, ukuran kehormatan dan ukuran ilmu pengetahuan (Soerjono Soekanto, 1990 ; 263).

Ukuran-ukuran di atas amat menentukan sebagai dasar sistem lapisan dalam masyarakat. Pada masyarakat tradisional orang yang membuka tanahlah yang mempunyai kelas paling tinggi, keturunan dan kerabat pembuka tanah di anggap masyarakat desa sebagai kelas tertinggi. Lapisan atasan masyarakat tertentu dalam istilah sehari-hari di namakan elit. Dan biasanya lapisan golongan atasan merupakan golongan kecil dalam masyarakat dan juga mengendalikan masyarakat. Kekayaan dapat dijumpai dalam masyarakat ini dan di anggap sebagai hal yang wajar (Soerjono Soekanto, 1990 ; 264).

2. Status Ekonomi Keluarga Sedang

Status yang banyak terdapat di lingkungan masyarakat adalah status golongan sedang. Status golongan ini dapat hidup di tengah-tengah masyarakat yang bermacam-macam, didalam golongan ini seseorang tidak berlebihan di dalam membelanjakan hartanya juga tidak kekurangan di dalam mencukupi kebutuhan keluarganya. Status mereka dapat berkomunikasi baik dengan status di atasnya juga dapat berkomunikasi baik dengan status di bawahnya. Di dalam tingkatan ini jarang di temui masalah yang menonjol di dalam berkomunikasi dengan status yang lainya.

Ini menunjukkan kelas ekonomi sedang dapat berkomunikasi dengan baik dengan status ekonomi yang lain hal ini menyebabkan kelas ini tidak ada permasalahan yang mendasar didalam psikologis anak di dalam bergaul. Ukuran status keluarga sedang tidak terlalu menonjol di bandingkan status status yang ada di atasnya di sebabkan status ini terlalu banyak di dalam lingkungan masyarakat . Status ini dapat di tentukan oleh lingkungan yang bersangkutan. Pada dasarnya status keluarga ini dapat memenuhi kebutuannya seperti kebanyakan keluarga lainnya, hanya saja yang membedakanya adalah tingkatan fasilitas yang di gunakan berbeda dengan fasilitas ekonomi di atasnya. Tapi mereka di tinjau dari sudut kelayakan mereka masih layak untuk hidup dengan orang-orang pada umumnya.

Di dalam karyanya Durkheim meyakini bahwa:

Unsur baku dalam masyarakat adalah adalah faktor solidaritas, dia membedakan antara masyarakat-masyarakat yang bercirikan faktor solidaritas mekanis dan memiliki solidaritas organis. Dalam masyarakat dengan solidaritas

mekanis, warga-warga masyarakat belum mempunyai diferensiasi pembagian kerja. Sedangkan masyarakat organis sudah mempunyai pembagian kerja yang di tandai dengan derajat spesialisasi tertentu (Soerjono Soekanto, 1990 ; 40).

3. Ekonomi Keluarga Tidak Mampu Status keluarga yang ketiga adalah status ekonomi keluarga lemah, status ini dapat dikatakan status ekonomi keluarga tidak mampu (miskin) biasanya status ini kebanyakan berasal dari pedesaan dan juga daerah pemukiman masyarakat yang tertinggal.

Akibat dari kemiskinan sangatlah berdampak pada kehidupan manusia, terutama pada pendidikan dan juga kebutuhan mencukupi kebutuhan hidupnya. Kemiskinan sangatlah banyak menyebabkan anak-anak bekerja membantu keluarganya di dalam mencukupi kebutuhannya , padahal mereka masih diwajibkan di dalam mencari pendidikan. Akibat dari kemiskinan banyak anak-anak putus sekolah.

Sebagai mana di kutip tadjudin Noer Efendi mengemukakan:

Banyak gadis kecil sudah belajar berbelanja sendiri di pasar untuk kebutuhan keluarganya dan kalau ibunya berbelanja di pasar mereka dapat menggantikan sang ibu untuk waaktu-waktu singkat. Sedangkan anak laki-laki bekerja sebagai buruh pembuat rokok di toko, sebagai tukang karcis bis, sebagai tukang jahit dan tukang kayu (Thadjudin Noer Efendi, 1993 : 57).

Sangatlah buruk bagi perkembangan masyarakat, keterbelakangan akibat masyarakat tidak dapat memperoleh pendidikan merupakan efek dari kemiskinan. Dari kajian tersebut dapat di

pastikan kondisi keluarga ekonomi lemah sangatlah tidak menguntungkan bagi kehidupan keluarga. Maka dari itu kemiskinan harus segera di tangani dengan serius, agar masa depan kehidupan keluarga menjadi lebih baik. Akar kemiskinan di Indonesia tidak hanya harus di cari dalam budanya malas bekerja. Sementara itu keterbatasan wawasan, kurangnya keterampilan dan kurangnya kesehatan dan etos kerja yang buruk, semuanya merupakan faktor internal. Dan faktor external yaitu kesehatan yang buruk, rendahnya gizi masyarakat mengakibatkan rendahnya pendapatan dan terbatasnya sumber daya alam (Abad Badruzaman, 2007 ; 132).

Ada sejumlah teori yang yang di kolaborasi berkaitan dengan kemiskinan dan kelas sosial, Teori teori tersebut ringkasnya dapat di kelompokkan dalam dua kategori yaitu yang berfokus dalam pada tingkah laku individu daan teori mengarah pada atuktur sosial. Teori tingkah laku merupakan teori tentang pilihan, harapan, sikap, motiasi, dan kapital manusia. Secara keseluruhan teori dalam kategori ini tersajikan dengan baik dalam teori ekonomi neoklasik. Pandangan stukturalis yang bertolak belakang dengan pendapat di atas di awaali dengan baik oleh teori kelompok Marxis, Yaitu: Bahwa hambatan-hambatan stuktural yang sistematis telah menciptakan ketidak samaan dalam kesempatan, dan berkelanjutan penindasan terhadap kelompok miskin oleh kelompok kapitalis (Abad Badruzaman, 2007 ; 135).

Singkatnya teori perilaku individu menyakini bahwa sikap individu yang tidak produktif telah mengakibatkan lahirnya kemiskinan. Di sisi lain, Teori stuktur sosial melihat bahwa kondisi miskinlah yang mengakibatkan perilaku tertentu pada

setiap individu yaitu munculnya sikap individu yang tidak produktif merupakan akibat dari adaptasi dengan keadaan miskin. Pada tingkat ekstrim pada kedua model teori tersebut bersifat sangat normatif, teori perilaku individu melakukan tuduhan moral bahwa orang yang tidak produktif dikarenakan mereka lemah di bidang kualitas, latihan, moralitas dan mereka harus bangkit dan berbuat lebih baik. Di pihak lain teori struktural menilai bahwa struktur sosial yang ada saat ini tidak adil terhadap kelompok miskin sehingga harus diubah. Teori struktural lebih mengfokuskan pada penyebab struktural dari pada masalah kemiskinan (Abad Badruzaman, 2007 ; 135).

Ada sejumlah faktor dari dalam keluarga yang sangat dibutuhkan oleh anak dalam proses perkembangan sosialnya, yaitu kebutuhan rasa aman, dihargai, disayangi, dan kebebasan untuk menyatakan diri. Rasa aman meliputi perasaan aman secara material dan mental, perasaan aman secara material yaitu tercukupinya kebutuhan pakaian, makanan dan juga serana lain yang diperlukan sejauh tidak berlebihan sesuai dengan kemampuan orang tua. Rasa aman secara mental yaitu berupa perlindungan emosional, ketegangan, membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi, dan membarikan bantuan dalam menstabilkan emosinya. Jadi iklim keluarga itu mengandung tiga unsur yaitu :

- a. Karakteristik khas internal keluarga yang berbeda dengan keluarga lain.
- b. Karakteristik khas itu dapat memengaruhi perilaku individu dalam keluarga itu (termasuk remaja).
- c. Unsur kepemimpinan dan keteladanan dalam keluarga. Dalam Islam, anak merupakan anugerah sekaligus titipan yang harus dijaga. Islam memiliki pandangan pada dasarnya

anak yang lahir pada dasarnya suci, ibarat kertas putih. Kedua orang tua lah yang menjadikan anak tersebut menjadikan Yahudi, Nasrani, atau Majusi (Muhammad Ali, 2015 : 94-95).

Keluarga merupakan lingkungan terdekat untuk membesarkan, mendewasakan, dan di dalamnya mendapatkan pendidikan pertama kali. Keluarga merupakan lingkungan yang paling kuat dalam membesarkan anak yang belum sekolah. Karena itu keluarga mempunyai peran yang penting dalam perkembangan remaja. Keluarga yang baik akan berpengaruh positif bagi remaja sedangkan keluarga yang kurang baik akan berpengaruh negatif. Oleh karena sejak kecil anak di besarkan oleh keluarga dan untuk seterusnya sebagian besar waktunya di habiskan di dalam keluarga (Samsul Munir Amin, 2007 ; 17).

2.3.5 Hubungan Status Ekonomi dengan Kebiasaan Kepala Keluarga Merokok

Indonesia Forum on Parliamentarians for Population and Development (IFPPD) mengungkapkan kaitan rokok dengan kemiskinan. Dua dari tiga ayah di Indonesia adalah perokok. Dengan keluarga miskin di Indonesia yang mencapai 19 juta, ada 12 juta kepala rumah tangga miskin yang menjadi perokok (Chamim, 2011). Melihat dari data yang ada dan fenomena yang terjadi di lapangan mengenai kebiasaan merokok ini sangat memprihatinkan. Apalagi perilaku merokok lebih didominasi oleh mereka dari kepala keluarga miskin yang status ekonominya rendah. Bagi mereka hal ini akan menciptakan beban ganda yang harus ditanggung, karena merokok akan mengganggu kesehatan sehingga akan lebih banyak lagi biaya yang dikeluarkan untuk mengobati penyakitnya.

Kebiasaan merokok dapat ditinjau dari beberapa golongan dan status ekonomi sosial. Individu dengan status ekonomi sosial kelas tinggi, status ekonomi sosial para eksekutif sampai golongan status ekonomi sosial kelas bawah juga mempunyai satu kebiasaan yang sama yaitu merokok dan hal ini menjadi fenomena di era baru. Kegiatan yang berhubungan rokok masuk pada industri hiburan, olah raga, arena politik hingga golongan masyarakat pelosok.

Rokok seringkali disimbolkan dalam kegiatan tertentu. Salah satu contohnya adalah dalam acara pernikahan atau acara adat kedaerahan yang mendewakan rokok sebagai suatu yang prestisius, berharga dan menyegarkan jiwa. Hal itu dibuktikan dengan kebiasaan orang mengganti merek rokok yang biasanya digunakan dengan merek rokok yang lebih bernilai secara merek, alasan ini seringkali muncul karena seseorang dapat dilihat status sosialnya dari kebiasaan merokok. Perokok juga dapat memancarkan sonar sosial dari pandangan orang lain dan perokok ingin mendapatkan citra dari orang lain.

Menurut Watts Wacker dari Institut Penelitian Stanford, rokok adalah simbol yang amat sangat ditempatkan pada masa yang dipengaruhi oleh simbol-simbol (Hamilton, 1997) dalam La Tour et al., (2003) dari sudut pandang ini orang dapat melihat bahwa sebenarnya dari merokok dapat mencerminkan mengenai citra diri seseorang yang berhubungan dengan produk. Citra simbolisme personal yang diinginkan yaitu orang merasa dirinya macho, keren dan lebih dipandang sebagai golongan kelas tertentu ketika menghisap rokok. Kebanyakan orang merasa dibenarkan dalam mengikuti beberapa kesenangan ke dalam kehidupan mereka khususnya dalam hal merokok.

Menurut Veblen (1899) dalam La Tour et al., (2003) menyatakan pasar yang begitu besar bagi tingkatan konsumen di dunia dapat dikatakan

dengan istilah konsumsi menarik untuk berkaitan dengan perolehan barang sebagai arti untuk menilai status dan gengsi, jadi merokok bukan hanya sekedar untuk kebiasaan akan tetapi mempunyai suatu nilai dan makna tersendiri bagi konsumennya. Dalam beberapa topik juga membahas bagaimana perokok tidak termasuk ke dalam kelas mewah, mungkin mereka memperoleh barang secara materi dalam keyakinan bahwa mereka merasa diri sendiri secara intrinsik lebih kaya dari manusia lainnya (La Tour et al., 2003). Rokok adalah kemewahan yang memberikan hiburan, penghargaan, dan termasuk dalam elit budaya.

Status ekonomi sangat mempengaruhi kebiasaan kepala keluarga merokok. Tingkat ekonomi seseorang berhubungan erat dengan berbagai masalah kesehatan (Notoadmojo.S, 2007: 21). Orang dengan tingkat ekonomi rendah seharusnya akan lebih berkonsentrasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Akan tetapi untuk masalah pembelian rokok orang dengan status ekonomi rendah lebih mementingkan membeli rokok daripada untuk membeli makanan akibat adanya zat aditif yang membuat kepala keluarga tersebut ketagihan. Sebaliknya kepala keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi akan mempunyai kesempatan lebih besar dalam melakukan pembelian rokok karena dengan uang mereka yang banyak lebih mudah dan semakin banyak rokok yang bisa mereka beli.

Menurut Indonesia Forum on Parliamentarians for Population and Development (IFPPD) mengungkapkan kaitan rokok dengan kemiskinan. Dua dari tiga ayah di Indonesia adalah perokok. Dengan keluarga miskin di Indonesia yang mencapai 19 juta, ada 12 juta kepala rumah tangga miskin yang menjadi perokok (Chamim, 2011). Melihat dari data yang ada dan fenomena yang terjadi di lapangan mengenai

kebiasaan merokok ini sangat memprihatinkan. Apalagi perilaku merokok lebih didominasi oleh mereka dari keluarga miskin. Bagi mereka hal ini akan menciptakan beban ganda yang harus ditanggung, karena merokok akan mengganggu kesehatan sehingga akan lebih banyak lagi biaya yang dikeluarkan untuk mengobati penyakitnya.

2.4 Tinjauan umum tentang stres

2.4.1 Pengertian Stres

Ada beberapa istilah psikologis populer yang sering dikaburkan sebagai “stres”. Pada hakikatnya, tentunya kata ini merujuk pada sebuah kondisi seseorang yang mengalami tuntutan emosi berlebihan dan atau waktu yang membuatnya sulit memfungsikan secara efektif semua wilayah kehidupan. Keadaan ini dapat mengakibatkan munculnya cukup banyak gejala, seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah (Richards, 2010).

Hawari (dalam Yusuf, 2004) berpendapat bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari distress dan depresi, karena satu sama lainnya saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Sedangkan depresi merupakan reaksi kejiwaan terhadap stressor yang dialaminya. Dalam banyak hal manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stres. Manusia mempunyai suplai yang baik dan energi penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.

Sarafino (1994) mendefinisikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya

dalam kehidupan (*an internal and eksternal pressure and other troublesome condition in life*). Ardani (2007) mendefinisikan stress merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis.

Menurut Richard (2010) stres adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Peristiwa yang memunculkan stres dapat saja positif (misalnya merencanakan perkawinan) atau negatif (contoh : kematian keluarga). Sesuatu didefinisikan sebagai peristiwa yang menekan (*stressful event*) atau tidak, bergantung pada respon yang diberikan oleh individu terhadapnya.

Compas (dalam Preece, 2011) berpendapat bahwa stres adalah suatu konsep yang mengancam dan konsep tersebut terbentuk dari perspektif lingkungan dan pendekatan yang ditransaksikan. Baum (dalam Yusuf, 2004) mendefinisikan stres sebagai pengalaman emosional yang negatif yang disertai dengan perubahan-perubahan biokimia, fisik, kognitif, dan tingkah laku yang diarahkan untuk mengubah peristiwa stres tersebut atau mengakomodasikan dampak-dampaknya.

Menurut Dilawati (dalam Syahabuddin, 2010) stres adalah suatu perasaan yang dialami apabila seseorang menerima tekanan. Tekanan atau tuntutan yang diterima mungkin datang dalam bentuk mengekalkan jalinan perhubungan, memenuhi harapan keluarga dan untuk pencapaian akademik. Lazarus dan Folkman (dalam Evanjeli, 2012) yang menjelaskan stres sebagai kondisi individu yang dipengaruhi oleh lingkungan. Kondisi stres terjadi karena ketidakseimbangan antara tekanan yang dihadapi individu dan kemampuan untuk menghadapi tekanan tersebut. Individu membutuhkan energi yang cukup untuk

menghadapi situasi stres agar tidak mengganggu kesejahteraan mereka. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu peristiwa atau pengalaman yang negatif sebagai sesuatu yang mengancam, ataupun membahayakan dan individu yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang.

2.4.2 Aspek-Aspek Stres

Pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis (Sarafino, 1998) yaitu :

- a. Aspek fisik Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan.
- b. Aspek psikologis Terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan.

Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stres. Berat atau ringannya stres yang dialami seseorang dapat dilihat dari dalam dan luar diri mereka yang menjalani kegiatan akademik di kampus. Berdasarkan teori yang diuraikan diatas maka dapat disimpulkan aspek-aspek stres terdiri dari aspek fisik dan aspek psikologis, aspek-aspek tersebut dijadikan sebagai indikator alat ukur skala stres akademik.

2.4.3 Faktor-Faktor Stres

Setiap teori yang berbeda memiliki konsepsi atau sudut pandang yang berbeda dalam melihat penyebab dari berbagai gangguan fisik yang

berkaitan dengan stres. Di bawah ini akan dijelaskan beberapa sudut pandang tersebut.

a. Sudut pandang psikodinamik

Sudut pandang psikodinamik mendasarkan diri mereka pada asumsi bahwa gangguan tersebut muncul sebagai akibat dari emosi yang direpres. Hal-hal yang direpres akan menentukan organ tubuh mana yang terkena penyakit. Sebagai contoh, apabila seseorang merepres kemarahan, maka berdasarkan pandangan ini kondisi tersebut dapat memunculkan essential hypertension.

b. Sudut pandang biologis

Salah satu sudut pandang biologis adalah *somatic weakness* model. Model ini memiliki asumsi bahwa hubungan antara stres dan gangguan psikofisiologis terkait dengan lemahnya organ tubuh individu. Faktor biologis seperti misalnya genetik ataupun penyakit yang sebelumnya pernah diderita membuat suatu organ tertentu menjadi lebih lemah daripada organ lainnya, hingga akhirnya rentan dan mudah mengalami kerusakan ketika individu tersebut dalam kondisi tertekan dan tidak fit .

c. Sudut pandang kognitif dan perilaku

Sudut pandang kognitif menekankan pada bagaimana individu mempersepsi dan bereaksi terhadap ancaman dari luar. Seluruh persepsi individu dapat menstimulasi aktivitas sistem simpatetik dan pengeluaran hormon stres. Munculnya emosi yang negatif seperti perasaan cemas, kecewa dan sebagainya dapat membuat sistem ini tidak berjalan dengan berjalan lancar dan pada suatu titik tertentu akhirnya memunculkan penyakit.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa bagaimana seseorang mengatasi kemarahannya ternyata berhubungan dengan penyakit tekanan darah tinggi (Fausiah dan Widury, 2005), Stres bersumber dari frustrasi dan konflik yang dialami individu dapat berasal dari berbagai bidang

kehidupan manusia. Dalam hal hambatan, ada beberapa macam hambatan yang biasanya dihadapi oleh individu seperti :

- a. Hambatan fisik : kemiskinan, kekurangan gizi, bencana alam dan sebagainya.
- b. Hambatan sosial : kondisi perekonomian yang tidak bagus, persaingan hidup yang keras, perubahan tidak pasti dalam berbagai aspek kehidupan. Hal-hal tersebut mempersempit kesempatan individu untuk meraih kehidupan yang layak sehingga menyebabkan timbulnya frustrasi pada diri seseorang.
- c. Hambatan pribadi : keterbatasan-keterbatasan pribadi individu dalam bentuk cacat fisik atau penampilan fisik yang kurang menarik bisa menjadi pemicu frustrasi dan stres pada individu. Konflik antara dua atau lebih kebutuhan atau keinginan yang ingin dicapai, yang ingin dicapai, yang terjadi secara berbenturan juga bisa menjadi penyebab timbulnya stres. Seringkali individu mengalami dilema saat diharuskan memilih diantara alternatif yang ada apalagi bila hal tersebut menyangkut kehidupan di masa depan. Konflik bisa menjadi pemicu timbulnya stress atau setidaknya membuat individu mengalami ketegangan yang berkepanjangan yang akan mengalami kesulitan untuk mengatasinya.

Yusuf (2004) faktor pemicu stres itu dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok berikut :

- a. Stressor fisik-biologik, seperti : penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau kurang berfungsinya salah satu anggota tubuh, wajah yang tidak cantik atau ganteng, dan postur tubuh yang dipersepsi tidak ideal (seperti : terlalu kecil, kurus, pendek, atau gemuk).
- b. Stressor psikologik, seperti : negative thinking atau berburuk sangka, frustrasi (kekecewaan karena gagal memperoleh sesuatu yang diinginkan), hasud (iri hati atau dendam), sikap permusuhan,

perasaan cemburu, konflik pribadi, dan keinginan yang di luar kemampuan.

- c. Stressor Sosial, seperti iklim kehidupan keluarga : hubungan antar anggota keluarga yang tidak harmonis (broken home), perceraian, suami atau istri selingkuh, suami atau istri meninggal, anak yang nakal (suka melawan kepada orang tua, sering membolos dari sekolah, mengkonsumsi minuman keras, dan menyalahgunakan obat-obatan terlarang) sikap dan perlakuan orang tua yang keras, salah seorang anggota mengidap gangguan jiwa dan tingkat ekonomi keluarga yang rendah, lalu ada faktor pekerjaan : kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, kena PHK (Pemutusan Hubungan Kerja), perselisihan dengan atasan, jenis pekerjaan yang tidak sesuai dengan minat dan kemampuan dan penghasilan tidak sesuai dengan tuntutan kebutuhan sehari-hari, kemudian yang terakhir ada iklim lingkungan : maraknya kriminalitas (pencurian, perampokan dan pembunuhan), tawuran antar kelompok (pelajar, mahasiswa, atau warga masyarakat), harga kebutuhan pokok yang mahal, kurang tersedia fasilitas air bersih yang memadai, kemarau panjang, udara yang sangat panas atau dingin, suara bising, polusi udara, lingkungan yang kotor (bau sampah dimana-mana), atau kondisi perumahan yang buruk, kemacetan lalu lintas bertempat tinggal di daerah banjir atau rentan longsor, dan kehidupan politik dan ekonomi yang tidak stabil.

Ada dua macam stres yang dihadapi oleh individu yaitu :

- a. *Stres yang ego-envolved* : stres yang tidak sampai mengancam kebutuhan dasar atau dengan kata lain disebut dengan stres kecil-kecilan.
- b. *Stres yang ego-involved* : stres yang mengancam kebutuhan dasar serta integritas kepribadian seseorang. Stres semacam *ego involved* membutuhkan penanganan yang benar dan tepat dengan melakukan reaksi penyesuaian agar tidak hancur karenanya. Kemampuan

individu dalam bertahan terhadap stres sehingga tidak membuat kepribadiannya “berantakan” disebut dengan tingkat toleransi terhadap stres. Setiap individu memiliki tingkat toleransi yang berbeda antara satu individu dengan individu lainnya. Individu dengan kepribadian yang lemah bila dihadapkan pada stres yang kecil-kecil sekalipun akan menimbulkan perilaku abnormal. Berbeda dengan individu yang berkepribadian kuat, meskipun dihadapkan pada stres yang *ego envolved* kemungkinan besar akan mampu mengatasi kondisinya (Ardani, 2013).

Menurut Greenwood III dan Greenwood Jr (dalam Yusuf, 2004) faktor-faktor yang mengganggu kestabilan (stres) organisme berasal dari dalam maupun luar. Faktor yang berasal dari dalam diri organisme adalah :

- a. Faktor Biologis, stressor biologis meliputi faktor-faktor genetik, pengalaman hidup, ritme biologis, tidur, makanan, postur tubuh, kelelahan, penyakit.
- b. Faktor Psikologis, stressor psikologis meliputi faktor persepsi, perasaan dan emosi, situasi, pengalaman hidup, keputusan hidup, perilaku dan melarikan diri.
- c. Faktor Lingkungan (luar individu), stressor lingkungan ini meliputi lingkungan fisik, biotik dan sosial.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stres seseorang dilihat dari tiga sudut pandang yaitu sudut pandang psikodinamik, sudut pandang biologis dan sudut pandang kognitif dan perilaku, kemudian ada faktor tambahan berupa hambatan-hambatan yang dialami individu seperti hambatan fisik, sosial dan pribadi. Menurut Lumongga (dalam Sukoco, 2014) jenis stres tersebut dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu : distress dan eustress. Distress merupakan jenis stres negatif yang sifatnya mengganggu individu yang

mengalaminya, sedangkan eustress adalah jenis stres yang sifatnya positif atau membangun. Individu yang mengalami stres memiliki beberapa gejala atau gambaran yang dapat diamati secara subjektif maupun objektif. Hardjana (dalam Sukoco, 2014) menjelaskan bahwa individu yang mengalami stres memiliki gejala sebagai berikut :

1. Gejala Fisikal, gejala stres yang berkaitan dengan kondisi dan fungsi fisik atau tubuh dari seseorang.
2. Gejala Emosional, gejala stres yang berkaitan dengan keadaan psikis dan mental seseorang.
3. Gejala Intelektual, gejala stres yang berkaitan dengan pola pikir seseorang.
4. Gejala Interpersonal, gejala stres yang mempengaruhi hubungan dengan orang lain, baik di dalam maupun di luar rumah. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan gejala-gejala individu yang mengalami stres memiliki gejala fisikal, gejala emosional, gejala intelektual dan gejala interpersonal yang dapat mempengaruhi seseorang.

Stres tersebut bisa di lihat dari dua sudut, yang pertama dari sudut biologis berupa gejala fisik yang menyangkut organ tubuh manusia dengan proses stres itu sendiri. Stres yang terjadi dipengaruhi oleh stressor kemudian di terima oleh reseptor yang mengirim pesan ke otak. Stressor tersebut kemudian di terima oleh otak khususnya otak bagian depan yang mengakibatkan bekerjanya kelenjar di dalam organ tubuh dan otak. Organ tubuh dan otak saling bekerja sama untuk menerjemahkan proses stres yang pada akhirnya akan mempengaruhi sistem fungsi kerja tubuh bisa berupa sakit kepala, tidur tidak teratur, nafsu makan menurun, mudah lelah atau kehilangan daya energi, otot dan urat tegang pada leher dan bahu, sakit perut, telapak tangan berkeringat dan jantung berdebar. Kemudian sudut yang kedua berupa gejala psikis yang menyangkut keadaan mental, emosi dan pola pikir

seseorang yang ditunjukkan dengan susah berkonsentrasi, daya ingat menurun atau mudah lupa, produktivitas atau prestasi kerja menurun, sering merasa jenuh, gelisah, cemas, frustrasi, mudah marah dan mudah tersinggung. Jika kedua sudut tersebut digabungkan maka akan membentuk suatu keterkaitan bahwa baik fisik maupun psikis saling mempengaruhi satu sama lain saat proses stres terjadi. Keterkaitan stres yang di alami kepala keluarga terkait dengan kehidupan keluarganya yaitu karena adanya tuntutan-tuntutan yang harus dipenuhi oleh kepala keluarga tersebut.. Tuntutan hidup tersebutlah yang menciptakan sebuah stressor bagi kepala keluarga dalam kegiatan di rumah tangganya.

2.4.4 Tahapan Stres

Martaniah dkk, 1991(dalam Rumiani, 2006) menyebutkan bahwa stres terjadi melalui tahapan :

1. Tahap 1 : stres pada tahap ini justru dapat membuat seseorang lebih bersemangat, penglihatan lebih tajam, peningkatan energi, rasa puas dan senang, muncul rasa gugup tapi mudah diatasi.
2. Tahap 2 : menunjukkan kelelahan, otot tegang, gangguan pencernaan.
3. Tahap 3 : menunjukkan gejala seperti tegang, sulit tidur, badan terasa lesu dan lemas.
4. Tahap 4 dan 5 : pada tahap ini seseorang akan tidak mampu menanggapi situasi dan konsentrasi menurun dan mengalami insomnia.
5. Tahap 6 : gejala yang muncul detak jantung meningkat, gemetar sehingga dapat pula mengakibatkan pingsan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan tahapan stres terbagi menjadi 6 tahapan yang tingkatan gejalanya berbeda-beda di setiap tahapan.

Hubungan Antara Stressor dengan Kelenjar dan Hormon dalam Tubuh Manusia adalah sebagai berikut:

Otak bagian depan adalah bagian otak paling anterior dan paling terlihat, terdiri dari dua belahan, satu di kiri dan satu di kanan. Setiap belahan otak telah membagi tugas untuk menerima sebagian besar informasi sensorik dari sisi tubuh yang kontralateral (berlawanan), serta mengendalikan sebagian besar otot pada sisi tubuh yang berlawanan. Semua itu dikerjakan dengan bantuan akson yang melintas ke sumsum tulang belakang dan nuklei saraf kranial.

Lapisan luar otak bagian depan disebut korteks serebrum. Di bawah lapisan korteks serebrum terdapat struktur-struktur lain, seperti talamus yang merupakan sumber input utama untuk korteks serebrum. Di bawah lapisan korteks serebrum terdapat struktur-struktur lain, seperti talamus yang merupakan sumber input utama untuk korteks serebrum. Serangkaian struktur yang di sebut basal ganglia memiliki peran utama dalam aspek-aspek pergerakan tertentu. Terdapat sejumlah struktur lain yang saling terhubung dan membentuk pembatas yang mengelilingi batang otak, di sebut dengan sistem limbik. Struktur-struktur tersebut berperan penting, khususnya untuk pengaturan emosi, contohnya seperti makan, minum, aktivitas seksual, kegelisahan, dan berperilaku kasar. Sistem limbik terdiri dari : struktur bulbus olfaktori, hipotalamus, hipokampus, amigdala dan girus singulat korteks serebrum.

Penjelasan otak bagian depan di mulai dari area di bawah korteks serebrum.

1. Talamus

Sebagian besar informasi sensorik masuk ke dalam talamus terlebih dahulu, yang kemudian akan memproses dan meneruskannya ke korteks serebrum. Satu informasi sensorik yang tidak melalui talamus adalah informasi olfaktori, yang lintasannya di mulai dari reseptor olfaktori dan langsung dilanjutkan ke korteks serebrum, tanpa melalui talamus. Terdapat banyak nuklei pada talamus yang mendapatkan input utama dari salah satu sistem sensorik, contohnya

penglihatan. Nukleus kemudian mentransmisi informasi tersebut ke satu bagian korteks serebrum. Korteks serebrum mengembalikan aliran informasi ke talamus, memperpanjang, dan menguatkan input-input tertentu, bertujuan untuk memfokuskan perhatian pada stimulus tertentu.

2. Hipotalamus

Hipotalamus meneruskan pesan ke kelenjar pituitari sehingga mengendalikan pelepasan hormon kelenjar tersebut, sebagian dengan bantuan saraf dan sebagian lagi dengan bantuan hormon. Kerusakan pada salah satu nuklei yang terdapat dalam hipotalamus akan menyebabkan gangguan pada perilaku yang berkaitan dengan motivasi, misalnya : makan, minum, pengaturan suhu tubuh, perilaku seksual, perkuliahian, atau tingkat aktivitas tubuh.

3. Kelenjar Pituitari

Kelenjar pituitari merupakan kelenjar endokrin (penghasil hormon) yang melekat pada bagian bawah hipotalamus melalui batang yang terbentuk dari neuron, pembuluh darah dan jaringan ikat. Kelenjar pituitari melepaskan hormon ke dalam pembuluh darah sebagai bentuk respons informasi yang di terima dari hipotalamus, melalui pembuluh darah hormon tersebut akan menuju organ target.

4. Basal Ganglia

Basal ganglia adalah sebuah kelompok struktur yang terdapat dibawah korteks serebrum dan lateral terhadap talamus. Terdapat tiga struktur pada basal ganglia, yaitu : nukleus kaudat, putamen, dan globus palidus. Basal ganglia memiliki banyak bagian yang saling bertukar informasi dengan bagian korteks serebrum yang berbeda. Hubungan tersebut paling banyak di temukan pada bagian frontal korteks serebrum, sebuah bagian yang bertanggung jawab atas perencanaan rangkaian perilaku dan untuk beberapa aspek ekspresi memori dan emosional. Pada kondisi tertentu, seperti penyakit parkinson dan huntington, basal ganglia mengalami

penurunan fungsi. Gejala yang paling terlihat adalah gangguan pergerakan, tetapi penderita juga adanya depresi, penurunan memori dan motivasi, serta gangguan perhatian.

5. Dasar Otak Bagian Depan

Terdapat beberapa struktur yang terletak di satu sisi dorsal otak bagian depan, salah satunya adalah nukleus basalis. Struktur tersebut menerima input dari hipotalamus dan bangsal ganglia, akson-akson nukleus basalis akan melepaskan asetilkolin pada daerah yang luas di korteks serebrum. Kita mungkin menganggap bahwa nukleus basalis merupakan penengah antara pembangkitan emosi oleh hipotalamus dan pemrosesan informasi oleh korteks serebrum. Nukleus basalis merupakan kunci perangsangan sistem otak, keterjagaan, dan perhatian. Penderita penyakit Huntington atau Parkinson akan mengalami gangguan perhatian dan kecerdasan yang disebabkan oleh nukleus basalis yang tidak aktif atau menurun fungsinya.

6. Hipokampus

Hipokampus adalah sebuah struktur besar yang terletak di antara talamus dan korteks serebrum, mengarah ke sisi posterior otak bagian belakang. Hipokampus berperan penting dalam penyimpanan beberapa memori tertentu, memutuskan bagaimana cara terbaik untuk mengategorikan memori yang tergantung pada hipokampus. Individu yang mengalami kerusakan hipokampus akan kesulitan untuk menyimpan memori yang baru, tetapi memori yang di simpan sebelum kerusakan terjadi tidak hilang. Hormon adalah suatu zat kimia yang pada umumnya disekresikan oleh kelenjar dan sel-sel lain, hormon ditransportasikan oleh darah menuju organ target. Neutransmitter dapat dianalogikan seperti sinyal pada kabel telepon, di mana pesan dikirim langsung dan khusus untuk penerima. Hormon dapat dianalogikan sebagai stasiun radio yang menyampaikan pesan kepada siapapun yang menyetel gelombang stasiun radio tersebut. Hormon berguna untuk mengatur perubahan

jangka panjang pada beberapa bagian tubuh. Hormon yang bersirkulasi di otak akan memengaruhi aktivasi otak, begitu pula hormon yang disekresi otak akan memengaruhi sekresi hormon lain. Kelenjar pituitari yang melekat pada hipotalamus terdiri dari dua bagian kelenjar yang berbeda, yaitu kelenjar pituitari anterior dan pituitari posterior keduanya menyekresikan hormon yang berbeda. Kelenjar pituitari posterior yang terdiri atas jaringan saraf dapat dianggap sebagai perluasan hipotalamus. Neuron di dalam hipotalamus menyintesis hormon oksitosin dan vasopresin (dikenal juga dengan nama hormonantidiuretik), kedua hormon tersebut turun melalui akson menuju kelenjar pituitari posterior kemudian dilepaskan ke dalam darah. Hormon tersebut mempengaruhi sistem saraf simpatik. Sistem saraf simpatik adalah sebuah jaringan saraf yang mempersiapkan organ tubuh bagian dalam untuk aktivitas berat. Sistem saraf simpatik terdiri dari sepasang rantai ganglia yang memanjang pada sisi tubuh dimulai dari bagian tengah tulang belakang melalui akson. Akson simpatik memanjang dari ganglia menuju organ target dan mengaktifasi mereka untuk memberikan respons melawan atau melarikan diri, di mana napas dan detak jantung menjadi lebih cepat dan aktivitas pencernaan menurun. Semua ganglia sistem saraf simpatik terkait erat. Oleh karena itu, mereka sering kali bekerja seperti satu unit, sehingga dikatakan bahwa ganglia saling bersimpati, walaupun bagian-bagian tertentu dapat lebih aktif daripada bagian lain. Organ-organ seperti kelenjar keringat, kelenjar adrenal, otototot yang mengonstriksi pembuluh darah, dan otot-otot yang menegakkan rambut pada kulit, hanya memiliki saraf simpatik dan bukan saraf parasimpatik (Kalat, 2010).

Hans Selye (dalam Pinel, 2009) adalah yang pertama kali mendeskripsikan respons stres pada 1950-an. Selye mengatribusikan respons stres pada aktivasi sistem korteks-adrenal pituitaria-anterior

yang menyimpulkan bahwa stresor yang memengaruhi sirkuit-sirkuit neural menstimulasi pelepasan adrenocorticotropik hormone (ACTH) (hormon adrenokortikotropik) dari pituitaria anterior, sehingga ACTH pada gilirannya akan memicu pelepasan glukokortikoid dari korteks adrenal, sehingga glukokortikoid menghasilkan banyak di antara efek-efek respons stres. Stresor juga mengaktifkan sistem saraf simpatik, sehingga meningkatkan jumlah epinefrin dan norepinefrin yang dilepaskan dari medula adrenal. Besarnya respons stres bukan hanya bergantung pada stresor dan individunya. Fitur utama teori Selye adalah pendapatnya bahwa stresor fisik maupun psikologis menginduksi respons stres yang secara umum sama. Respons stres kompleks dan bervariasi, respons tepatnya bergantung pada stresornya, kapan waktunya, sifat orang yang mengalami stres, dan bagaimana orang yang mengalami stres bereaksi terhadap stresornya.

2.4.5 Tingkat Stres

Setiap tahapan stress memperlihatkan sejumlah gejala-gejala yang dirasakan oleh orang yang mengalami stress. Dengan memahami tahapan ini, kita bisa mengetahui tingkatan stress yang dialami seseorang dan akan mempermudah sebelum dilakukan pemeriksaan lebih lanjut ke dokter. Petunjuk-petunjuk tahapan stress tersebut dikemukakan oleh Dr. Robert J. Van Amberg yang merupakan seorang psikiater.

Stres tingkat I. Tahapan ini merupakan *tingkat stress* yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan seperti semangat yang cenderung besar, penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya, energi dan gugup yang berlebihan, dan kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya. Gejala yang ada pada Tahapan Stress I ini biasanya menyenangkan dan nyaris selalu dianggap positif. Padahal sebenarnya tanpa disadari bahwa cadangan energi sedang menipis.

Stres tingkat II. Gejala dalam tahapan ini mulai berbeda dengan tahapan stress I. Gejala yang dominan adalah keluhan-keluhan yang dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang dirasakan antara lain merasa letih sewaktu bangun pagi, merasa lelah sesudah makan siang, merasa lelah menjelang soare hari, kadang gangguan dalam system pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar, perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher), perasaan tidak bisa santai.

Stress tingkat II. Tahapan ini disertai dengan gejala seperti gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang), otot-otot terasa lebih tegang, perasaan tegang yang semakin meningkat, gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali, ataubangun terlalu pagi), badan susah untuk tegak, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh pingsan). Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali kalau beban stress atau tuntutan-tuntutan dikurangi, dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi.

Stress tingkat IV. Tahapan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk yang ditandai dengan ciri-ciri antara lain untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit, kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit, kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan social dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa bera, tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan seringkali terbangun dini hari, perasaan negativisik, kemampuan berkonsentrasi menurun tajam, perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

Stress tingkat V. Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV diatas, yaitu keletihan yang mendalam (physical and psychological exhaustion), untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu, gangguan system pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang airbesar atau sebaliknya feses cair dan sering ke belakang, perasaan takut yang semakin menjadi, mirip panik.

Stress Tingkat VI. Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Gejala-gejala pada tahapan ini cukup mengerikan seperti debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan cukup tinggi dalam peredaran darah. Gejala lain adalah nafas sesak, badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran, tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, mudah pingsan atau collaps. Jika dicermati, tingkatan stress VI ini telah menunjukkan manifestasi di bidang fisik juga psikis. Di bidang fisik sering berupa kelelahan, sedangkan di bidang psikis berupa kecemasan dan depresi.

Tingkatan stres berdasarkan skala pengukuran menggunakan DASS (Depression Anxiety Stress Scale) menurut Psychology Foundation of Australia (2014) yaitu:

a. Normal

Dikatakan normal apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS tidak pernah dialami atau jarang dialami.

b. Stres ringan

Dikatakan stres ringan apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS jarang dialami hingga dialami tetapi hanya kadang-kadang.

- c. Stres sedang
- d. Dikatakan stres sedang apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS terkadang dialami hingga sering dialami, namun lebih dominan terjadi kadang-kadang saja.
- e. Stres berat
Dikatakan stres berat apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS terkadang dialami hingga sering dialami, namun lebih dominan sering.
- f. Stres sangat berat
Dikatakan stres sangat berat apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS sering dialami.

2.4.6 Pengukuran Tingkat Stres

Depression Anxiety Stress Scale (DASS) oleh Lovibond (1995) adalah seperangkat dari tiga skala laporan diri yang dirancang untuk mengukur emosi negatif yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stres. DASS telah memenuhi persyaratan dari para peneliti dan dokter-dokter yang menjadi ilmuwan profesional (Mcauley, 2010).

Lovibond dalam Psychology Foundation of Australia (2014) mengatakan bahwa, DASS berisi 14 item untuk setiap skala yang dibagi menjadi beberapa subskala, dan terdapat 2-5 item dengan isi yang serupa. Skala depresi menilai disforia, keputusasaan, devaluasi kehidupan, penolakan diri, kurangnya minat, anhedonia, dan kelemahan. Skala kecemasan menilai gairah pribadi, efek otot rangka, kecemasan situasional dan pengalaman subjektif yang mempengaruhi kecemasan. Skala stres menilai kesulitan santai, kegugupan dan mudah marah atau gelisah, kepekaan atau ekspresi yang berlebihan dan ketidaksabaran.

Skor depresi, kecemasan, dan stres dihitung dengan menjumlahkan skor untuk item yang relevan. Item skala depresi adalah 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. Item skala kecemasan adalah 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Item skala stres adalah 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Skala dalam DASS telah terbukti memiliki konsistensi internal yang tinggi untuk mengukur keadaan saat ini atau perubahan pada suatu bagian dari waktu ke waktu, sehingga instrumen ini tidak memerlukan uji validitas maupun reliabilitas.

DASS mempunyai tingkatan discriminant validity dan mempunyai nilai reliabilitas sebesar 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian cronbach's alpha. Damanik (2006) telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada masyarakat Bantul, Yogyakarta. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas dengan menggunakan formula cronbach's alpha ditemukan bahwa tes ini reliabel ($\alpha = .9483$). Selanjutnya berdasarkan pengujian validitas dengan menggunakan teknik validitas internal ditemukan telah valid. Hal ini berarti item yang mengukur konstruk general psychological distress dan dapat membedakan antara subyek yang memiliki tingkat general psychological distress tinggi dan rendah.

Adapun norma dibuat berdasarkan T score yang dibagi menjadi lima kategori yaitu: normal, mild, moderate, severe, dan extremely Severe. Selain ditakukan pengkategorian subyek berdasarkan total skor ketiga skala tersebut (general psychological distress), juga dilakukan pengkategorian berdasarkan skor total masing-masing skala (depression, anxiety dan stress). Selanjutnya, untuk melihat profit DASS pada kedua kelompok sampel yang diteliti, dilakukan juga perbandingan terhadap data demografis subyek yang berupa tempat tinggal, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Karakteristik dari skor skala DASS menurut Lovibond dalam Psychology Foundation of Australia (2014), yaitu:

- a. Skala depresi
 - 1) Meremehkan diri
 - 2) Bersemangat, suram, biru
 - 3) Yakin bahwa kehidupan tidak memiliki makna atau nilai
 - 4) Pesimis tentang masa depan
 - 5) Mampu mengalami kenikmatan atau kepuasan
 - 6) Mampu menjadi tertarik atau terlibat
 - 7) Lambat, kurang dalam inisiatif.
- b. Skala kecemasan
 - 1) Khawatir, panic
 - 2) Menggigil, gemetar
 - 3) Menyadari kekeringan mulut
 - 4) Kesulitan bernapas
 - 5) Jantung berdebar, telapak tangan berkeringat
 - 6) Khawatir tentang kinerja dan kemungkinan kehilangan kendali
 - 7) Ketakutan tanpa sebab
- c. Skala stres
 - 1) Berlebihan dalam merangsang hal, tegang
 - 2) Tidak mampu untuk bersantai
 - 3) Sensitif, mudah marah
 - 4) Mudah terkejut
 - 5) Gelisah
 - 6) Tidak toleran terhadap gangguan atau keterlambatan

2.4.6 Strategi Menghadapi Stres

Menurut Ardani (2013) ada dua strategi yang bisa digunakan untuk menghadapi stres, yaitu :

- a. Strategi menghadapi stres dalam perilaku.

- 1) Memecahkan persoalan secara tenang.
Yaitu mengevaluasi kekecewaan atau stres dengan cermat kemudian menentukan langkah yang tepat untuk diambil, setelah itu mereka mempersiapkan segala upaya dan daya serta menurunkan kemungkinan bahaya.
- 2) Agresi.
Stres sering berpuncak pada kemarahan atau agresi. Sebenarnya agresi jarang terjadi namun apabila hal itu hanyalah berupa respon penyesuaian diri. Contohnya adalah mencari kambing hitam, menyalahkan pihak lain dan kemudian melampiaskan agresinya kepada sasaran itu.
- 3) Regresi
Yaitu kondisi ketika seseorang yang menghadapi stres kembali lagi kepada perilaku yang mundur atau kembali ke masa yang lebih muda (memberikan respons seperti orang dengan usia yang lebih muda).
- 4) Menarik diri.
Merupakan respon yang paling umum dalam mengambil sikap. Bila seseorang menarik diri maka dia memilih untuk tidak mengambil tindakan apapun. Respon ini biasanya disertai dengan depresi dan sikap apatis.
- 5) Mengelak.
Seorang yang mengalami stres terlalu lama, kuat dan terus menerus maka ia akan cenderung mengelak. Contoh mengelak adalah mereka melakukan perilaku tertentu secara berulang-ulang. Hal ini sebagai pengelakkan diri dari masalah demi mengalahkan perhatian. Dalam usaha mengelakkan diri, orang Amerika biasanya menggunakan alkohol, obat penenang, heroin dan obat-obatan dari bahan kimia lainnya.

b. Strategi menghadapi stres secara kognitif

1) Represi

Adalah upaya untuk menyingkirkan frustrasi, stres dan semua yang menimbulkan kecemasan.

2) Menyangkal kenyataan

Menyangkal kenyataan mengandung unsur penipuan diri. Bila seseorang menyangkal kenyataan maka ia menganggap tidak adanya pengalaman yang tidak menyenangkan dengan maksud untuk melindungi dirinya sendiri.

3) Fantasi

Dengan berfantasi orang sering merasa dirinya mencapai tujuan dan dapat menghindarkan dari frustrasi dan stres. Orang yang sering melamun kadangkala menemukan bahwa kreasi lamunannya itu lebih menarik dari pada kenyataan yang sesungguhnya. Bila fantasi dilakukan secara sedang-sedang dan dalam pengendalian kesadaran yang baik, maka frustrasi menjadi cara yang sehat untuk mengatasi stres.

4) Rasionalisasi

Rasionalisasi ini dimaksudkan segala usaha seseorang untuk mencari alasan yang dapat diterima secara sosial untuk membenarkan atau menyembunyikan perilakunya yang buruk. Rasionalisasi juga bisa muncul ketika seseorang menipu dirinya sendiri dengan pura-pura menganggapnya buruk adalah baik atau sebaliknya.

5) Intelektualisasi

Seseorang yang menggunakan taktik ini maka yang menjadi masalah akan dipelajari atau mencari tahu tujuan sebenarnya supaya tidak terlalu terlibat dengan persoalan secara emosional. Dengan intelektualisasi seseorang setidaknya dapat sedikit mengurangi hal-hal yang pengaruhnya tidak menyenangkan bagi

dirinya dan memberikan kesempatan pada dirinya untuk meninjau permasalahan secara subjektif.

6) Pembentukan reaksi

Seseorang dikatakan berhasil menggunakan metode ini bila dia berusaha menyembunyikan motif dan perasaan sesungguhnya baik represi atau supresi dan menampilkan wajah yang berlawanan dengan kenyataan yang dihadapi.

7) Proyeksi

Seseorang yang menggunakan teknik ini biasanya sangat cepat dalam memperlihatkan ciri pribadi orang lain yang tidak ia sukai dengan sesuatu yang dia perhatikan itu akan diperbesar-perbesarnya lagi. Teknik ini mungkin dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan karena dia harus menghadapi kenyataan akan keburukan dirinya. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan ada dua strategi menghadapi stres, yaitu strategi menghadapi stres dalam perilaku yang terdiri dari memecahkan persoalan secara tenang, agresi, regresi, menarik diri dan mengelak. Sedangkan strategi yang kedua adalah strategi menghadapi stres secara kognitif yang terdiri dari represi, menyangkal kenyataan, fantasi, rasionalisasi, intelektualisasi, pembentukan reaksi dan proyeksi.

2.4.7 Hubungan Stres dengan Kebiasaan Merokok Kepala Keluarga

Pada saat mengalami stres, tanpa kita sadari tubuh selalu melakukan manajemen stres. Manajemen dalam menghadapi stres ini merupakan cara yang dilakukan agar kekebalan dirinya terhadap stres dapat ditingkatkan. Manajemen stres yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap sehingga menimbulkan kebiasaan baru atau perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan manajemen stres yang tidak efektif akan berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dan merugikan diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Manajemen stres

yang digunakan setiap individu bermacam-macam antara lain dengan makan, banyak tidur, minum minuman keras/alkohol, berdzikir, dan merokok. Merokok merupakan salah satu contoh dari strategi manajemen yang tidak efektif namun banyak disukai. Meskipun semua orang mengetahui akibat negatif dari merokok, tetapi jumlah perokok semakin meningkat dan usia perokok semakin bertambah muda (Hawari, 2011).

Dalam penelitian Parrot (2004) efek merokok hanya meredakan kecemasan selama efek nikotin masih ada, namun ketergantungan nikotin dapat membuat seseorang menjadi bertambah stres. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa merokok dapat membuat orang yang stres menjadi tidak stres lagi tetapi perasaan ini tidak akan lama, begitu selesai merokok, mereka akan merokok lagi untuk mencegah agar stres tidak terjadi lagi. Keinginan untuk merokok kembali timbul karena ada hubungan antara perasaan negatif dengan rokok. Perilaku merokok lebih banyak ditemukan pada orang yang mengalami stres. Walaupun perokok menyatakan bahwa rokok dapat mengurangi stres, tapi kenyataannya berhenti merokoklah yang sebenarnya dapat mengurangi stres (Hasanida & Kemala, 2005)

Banyak perokok yang cenderung akan merokok lebih banyak, ketika mereka sedang merasa stres atau tertekan dengan alasan merokok tersebut dapat menghilangkan perasaan tertekan. Mereka berasumsi asap rokok dapat menerbangkan masalah mereka sehingga merasa nyaman. Selain itu ketika merokok, nikotin memasuki aliran darah dan mengalir ke otak, di mana otak akan melepaskan beberapa neurotransmitter, termasuk dopamin. Perasaan positif yang dialami perokok ketika dopamin dilepaskan biasanya hanya terasa singkat karena itu mereka cenderung akan memperbanyak merokok lagi agar perasaan nyaman

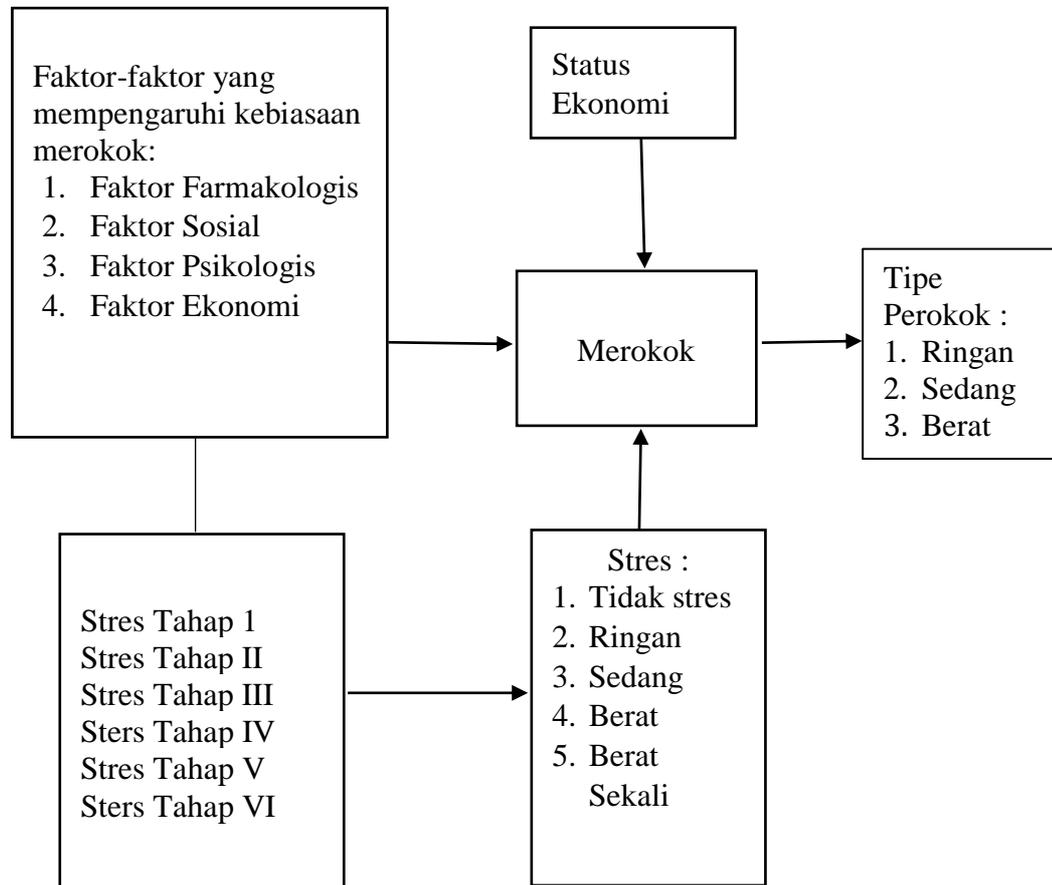
karena adanya dopamine itu menyebabkan orang yang stres cenderung lebih banyak merokok.

Kebiasaan merokok pada pria biasanya merokok untuk bersenang-senang, sementara wanita untuk meredakan perasaan stres. Kebanyakan perokok pria, sekitar 56 persen, merokok ketika mereka bersama dengan teman-teman mereka. Sementara hanya 58 persen wanita yang melakukannya. Hal ini berarti merokok lebih diterima secara sosial di kalangan pria.

Penelitian ini juga menemukan bahwa 55 persen perokok percaya mereka telah kecanduan secara psikologis terhadap rokok sebelum akhirnya kecanduan dengan nikotin di dalamnya. Kemungkinan hal ini yang menyebabkan wanita mudah kecanduan dengan rokok. Sekitar 54 persen wanita mengaku telah mencoba berhenti selama enam kali namun gagal.

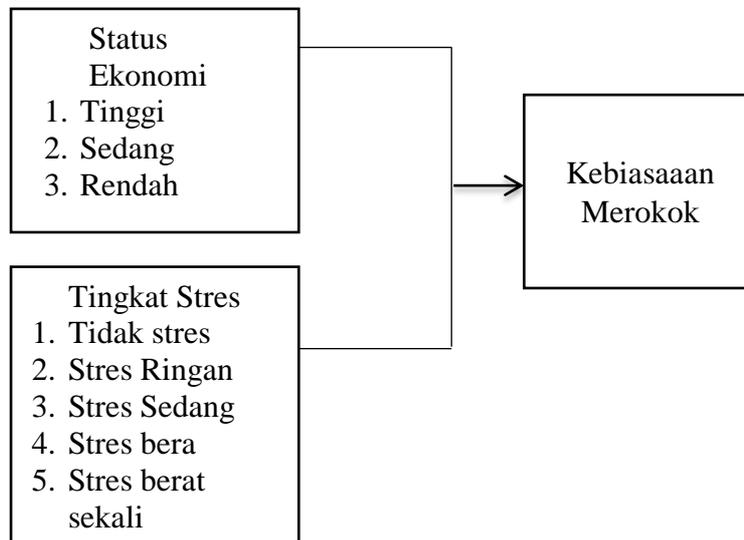
"Bagi wanita, merokok adalah cara untuk meredakan stres. Ada efek psikologi yang mereka dapatkan dari merokok. Rokok memberikan manfaat bagi mereka secara psikologis untuk menenangkan diri. Untuk itu mereka lebih mudah kecanduan pada rokok," ungkap psikolog perilaku Jo Hemming.

2.5 Kerangka Teori Penelitian



Skema 2.1. Kerangka Teori Penelitian

2.6 Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka Pemikiran Penelitian

2.7 Hipotesis

Hipotesis dengan penelitian tentang hubungan antara status ekonomi dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin sebagai berikut :

- 2.7.1 Ada hubungan antara status ekonomi dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin
- 2.7.2 Ada hubungan antara tingkat stres dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin