



HUBUNGAN STRES DAN LINGKUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA TENAGA KESEHATAN (NAKES) DI RUMAH SAKIT RYZ KOTA X

Ryan oktriansyah*¹⁾, Endang Widyorini, Esthi Rahayu

¹⁾Magister Profesi Psikologi ; Universitas Katolik Soegijapranata
Jl. Pawiyatan Luhur Selatan IV No. 1; Semarang ; Indonesia

Abstrak

Masalah rokok pada hakikatnya sudah menjadi masalah nasional, bahkan internasional. Efek yang ditimbulkan dari merokok juga sangat banyak bagi kesehatan, akan tetapi masih saja banyak orang yang tetap memilih untuk menikmatinya khususnya di kalangan tenaga kesehatan. Subjek penelitian adalah tenaga kesehatan yang sudah bekerja di rumah sakit, rentan usia 23 - 40 tahun, perokok berat, Masyarakat Kota X. Metode pengambilan data penelitian ini menggunakan 3 skala *Likert yaitu skala perilaku merokok* berjumlah 25 item, skala stress berjumlah 27 item, skala lingkungan sosial berjumlah 23 aitem. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara stress dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok ($R = 0.280$, $F = 20.817$ dan signifikansi $p = 0.000$ ($p < 0.01$)). Apabila dilihat secara parsial lingkungan sosial memiliki hubungan secara positif dan sangat signifikan terhadap perilaku merokok sebesar ($r_{xy} = 0.508$ dan $p = 0.000$; ($p < 0.01$)). Lebih lanjut lagi stress dan perilaku merokok memiliki hubungan positif sebesar ($r_{xy} = 0.959$ dan $p = 0.000$; ($p < 0.01$)). kesimpulan semakin tinggi tingkat stress dan semakin besar pengaruh lingkungan sosial terhadap seseorang maka perilaku merokok orang tersebut akan meningkat, begitu juga sebaliknya.

Kata kunci: Perilaku Merokok ; Stres ;Lingkungan Sosial

Abstract

[THE RELATIONSHIP OF STRESS AND ENVIRONMENT WITH SMOKING BEHAVIOR IN HEALTH PERSONNEL (NAKES) AT RYZ HOSPITAL, X CITY] The smoking problem has essentially become a national, even international, problem. The effects of smoking are also very much for health, but there are still many people who still choose to enjoy it. This study used a quantitative method, the research subjects were health workers who had worked in hospitals, aged 23-40 years, heavy smokers, the people of City X. The data collection method for this study used 3 Likert scales, namely the smoking behavior scale totaling 25 items, the stress scale numbering 27 items, the social environment scale consists of 23 items. The data analysis technique in this study used multiple linear regression analysis. The results of this study were that there was a significant relationship between stress and the social environment and smoking behavior ($R = 0.280$, $F = 20.817$ and a significance of $p = 0.000$ ($p < 0.01$)). When viewed partially, the social environment has a positive and very significant relationship to smoking behavior of ($r_{xy} = 0.508$ and $p = 0.000$; ($p < 0.01$)). Furthermore, stress and smoking behavior have a positive relationship of ($r_{xy} = 0.959$ and $p = 0.000$; ($p < 0.01$)), the conclusion is that the higher the level of stress and the greater the influence of the social environment on a person, the person's smoking behavior will increase, and vice versa.

Keywords: smoking behavior ; stress ; social environment

1. Pendahuluan

Perilaku merokok pada hakikatnya sudah menjadi masalah nasional, bahkan internasional. Dampaknya sangat besar bagi kesehatan, namun

masih banyak orang yang benar-benar memutuskan untuk menikmatinya. Perilaku merokok adalah tindakan mengkonsumsi rokok yang terbuat dari tembakau dan dibungkus dengan kertas kemudian menghirup asapnya dan menghembuskannya ke luar tubuh. (Iffah & Faradina, 2018). Larangan merokok pada Kawasan

*) Correspondence Author (Ryan oktriansyah)
Email: rvanoktril10@gmail.com

Tanpa Merokok di tempat kerja para tenaga kesehatan sudah jelas diatur oleh peraturan perundang-undangan pada PERDA No. 29A tahun 2014 (Semarang, 2014). Merokok di kalangan petugas kesehatan merupakan halangan utama dalam melaksanakan strategi tanpa merokok di karena profesi tenaga kesehatan dianggap oleh masyarakat umum dianggap paling mengetahui tentang bidang ilmu kesehatan karena petugas kesehatan lebih unggul. khususnya di bidang KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) namun di beberapa oknum tenaga kesehatan justru diabaikan dan tetap mengkonsumsi rokok bahkan timbul pembelaan bahwa merokok mampu menenangkan pikiran dan beragam alasan lainnya yang bisa disebut distorsi edukatif (Ulinuha *et al.*, 2022). Pentingnya tenaga kesehatan menjadi *role model* dan memberikan contoh dengan tidak mengkonsumsi tembakau, namun hal ini berbanding terbalik dengan kenyataannya banyak tenaga kesehatan yang mengkonsumsi rokok. Hal ini dapat mempengaruhi kepercayaan publik yang semestinya bahwa tenaga kesehatan menjadi *role model* dapat memberi informasi dan pencegahan mengenai bahaya rokok namun hal ini tidak sesuai dengan kenyataan dimana banyak ditemukan tenaga kesehatan yang merokok dan tidak melakukan sesuai peranya (Ulinuha *et al.*, 2022).

Perilaku merokok yang muncul di kalangan masyarakat umum dengan aktivitas seperti mengonsumsi dengan tujuan untuk mendapatkan relaksasi, mengurangi sensasi ketegangan dan stres. (Andreani *et al.*, 2020). Selanjutnya aspek perilaku merokok yang diambil dari penelitian (Leventhal & Cleary, 1980) terdiri dari Aspek-aspek perilaku merokok tersebut adalah Fungsi merokok, Intensitas merokok, Tempat merokok dan Waktu merokok. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah Faktor lingkungan Sosial disadari bahwa kepribadian individu pada umumnya banyak dibentuk melalui lingkungan sekitar seperti keluarga, tetangga, maupun teman pergaulan. Faktor psikologis beberapa alasan yang membuat seseorang memiliki perilaku merokok, khususnya untuk mendapatkan ketenangan batin serta untuk meminimalisir kecemasan dalam diri supaya mengurangi ketegangan, Faktor Biologis dimana perokok menganggap merokok merupakan cara untuk mendapatkan kesenangan dan mengalihkan perasaan dengan mudah dan efektif dengan adanya stress, cemas, bosan, rasa ingin tahu, serta

tekanan di lingkungannya maka perokok membutuhkan rokok sebagai alat penyeimbangannya. hal ini didukung oleh jumlah teman-teman yang merokok dapat memberikan pengaruh yang kuat. Perilaku merokok menjadi lazim untuk melepaskan rasa bosan dari pekerjaan. Pada lingkungan tenaga kesehatan memiliki jumlah stres kerja paling tinggi (ILO, 2016). Handoko (Asih *et al.*, 2018) menyatakan bahwa stres adalah kondisi dimana seseorang memiliki kecemasan yang tinggi sehingga dapat berpengaruh ke emosi, pola berpikir dan situasi seseorang. Lumban Gaol (2016), menyatakan bahwa stres adalah wujud dari peristiwa emosional negatif yang dilewati seseorang saat dihadapkan dengan tuntutan yang lebih besar, perasaan negatif seperti perasaan sedih, kecewa dan depresi.

Stres dialami tenaga kesehatan dapat terjadi saat bekerja ketika mendapatkan tanggung jawab yang melebihi kemampuannya dan dihadapkan dengan resiko yang bahkan mengancam nyawa (Asih *et al.*, 2018). Stres pada dasarnya disebabkan karena individu kurang mengetahui kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Ketika individu mengetahui batasan kelebihan dan kekurangannya, maka tuntutan-tuntutan pekerjaan akan terpenuhi. Jika individu tersebut tidak mengetahui batasan kelebihan dan kekurangannya maka akan menyebabkan munculnya konflik, kegelisahan dan perasaan tidak nyaman (Ahmad & Nurjanah, 2022). Menurut (Sarafino, P, 2011) menyatakan bahwa stres suatu kondisi yang disebabkan oleh kegiatan antara individu dengan lingkungan sehingga dapat memunculkan persepsi serta tuntutan dari situasi yang berdampak di sistem biologis, psikologis, serta sosial. Hasil ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Ablelo *Et al* (2019) ia menyatakan bahwa merokok meredakan stres dan mengendalikan kondisi emosi seseorang. Ketika seseorang merokok ia beranggapan dengan merokok akan meningkatkan percaya diri, lebih merasa tenang, meningkatkan konsentrasi, lebih semangat, dapat mengurangi perasaan cemas dan stress, walaupun dampak negatif dari merokok sudah banyak diketahui, hal ini tidak dapat mengurangi jumlah perokok dan usia muda perokok semakin. aspek stres kerja di penelitian ini memakai Hardjana (Persitaranti *et al.*, 2020) aspek emosional, aspek intelektual, aspek fisiologis, aspek interpersonal. Hasil penelitian selanjutnya

dilakukan oleh Gunadi *et al.*, (2020), menyatakan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara stres dengan perilaku merokok artinya semakin tinggi stres sehingga semakin tinggi perilaku merokok. Pernyataan ini didukung dengan penelitian (Purba & Permatasari, 2021) menyatakan bahwa ketika seseorang sangat yakin akan perilaku merokok akan berdampak bagi kesehatannya sehingga akan membahayakan kesehatannya, sehingga akan menyebabkan seseorang akan bersikap negatif pada perilaku merokok begitu juga sebaliknya ketika perilaku merokok dipercayai tidak membahayakan kesehatannya, maka orang tersebut akan bersikap positif kepada perilaku merokok.

Lingkungan sosial dapat diartikan sebagai bagian dari ruang dengan segala isi di dalamnya seperti adanya daya, situasi makhluk hidup, yang dimana ada manusia dan perilakunya, sehingga mempengaruhi kehidupan serta kesejahteraan makhluk hidup lainnya, Dalyono (Mayenti, 2022). Menurut (Annajah & Falah, 2017) menyatakan aspek lingkungan sosial ada tiga kelompok yaitu lingkungan fisik, lingkungan kultural dan lingkungan sosial. Penelitian ini akan lebih fokus pada lingkungan sosial dimana dalam lingkungan sosial menurut Laventhal (Manafe *et al.*, 2019) menyatakan bahwa lingkungan sosial dibagi beberapa bagian seperti keluarga, teman sebaya, serta iklan rokok. Lingkungan merupakan faktor penting yang pertama kali memperkenalkan anak terhadap perilaku merokok. (Nizamie, 2021) menyatakan bahwa Perilaku merokok dianggap alat mediasi seseorang agar menaikkan konsentrasi, sehingga mendapatkan pengalaman atau sensasi yang menggembirakan, mendapatkan ketenangan, mengurangi stress. Tingginya angka perilaku merokok pada seseorang yang mengalami stres diperkuat oleh pendapat Cohen & Lichtenstein (Rohman, 2010) menyatakan setiap orang yang mengalami keadaan tertekan memiliki dua kali perasaan lebih besar untuk ingin merokok dibanding individu lainnya pengalaman yang penuh dengan stres dan perasaan negatif.

Santrock (Rohman, 2010) menyatakan bahwa perilaku merokok alat untuk melakukan mediasi untuk seseorang agar meningkatkan konsentrasi, agar mendapatkan pengalaman serta sensasi menyenangkan, serta menjadi bahan relaksasi, sehingga dapat mengurangi ketegangan serta stress. Fink (Rohman, 2010) menyatakan bahwa ada beberapa temuan menjelaskan bahwa

padangan klinis dengan teoritis menyatakan bahwa kesinambungan antara perilaku merokok, stress, serta coping. Ketika seseorang sedang ada masalah gangguan psikologisnya contohnya depresi, kecemasan, antisosial, hal seperti ini akan membuat individu cenderung lebih muda untuk memiliki perilaku merokok. Perilaku merokok akan digunakan sebagai bahan alasan guna mengatasi stress walaupun hal tersebut bukan cara satu-satunya untuk mengatasi stress. Davidson (Rohman, 2010) mengatakan bahwa individu apabila sudah berhenti untuk merokok ia akan memutuskan merokok kembali ketika mengalami stress. Pemaparan diatas telah diperkuat oleh (Parrot, 1999) yang menyatakan adanya hubungan antara stress dengan merokok yang dilakukan oleh orang dewasa serta remaja sehingga memiliki perubahan emosi yang signifikan selama merokok. Merokok dapat membuat seseorang awalnya memiliki stress menjadi tidak stress lagi. Ini diperkuat oleh penelitian Cohen & Lichtenstein (Rohman, 2010) menyatakan ketika individu yang memiliki tekanan dua kali lebih besar maka akan memunculkan perilaku merokok apabila pengalaman ini dimiliki seseorang yang penuh dengan stress dan perasaan negatif hal ini dapat menjadi pemicu seseorang untuk kembali lagi merokok

Berdasarkan hasil pemaparan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah hubungan positif stress dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok, yang artinya semakin tinggi tingkat stress dan semakin besar lingkungan sosial terhadap seseorang maka perilaku merokok orang tersebut akan meningkat, begitu juga sebaliknya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan stress dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit RYZ serta untuk mengetahui kontribusi stress dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit RYZ.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Terdapat tiga variable, yaitu perilaku merokok pada tenaga kesehatan sebagai variabel tergantung, serta stress dan lingkungan sosial sebagai variabel bebas di rumah sakit RYZ. Karakteristik subjek, tenaga kesehatan yang sudah

bekerja rentan usia 23 - 40 tahun, perokok berat, Masyarakat Kota S. Partisipan dalam penelitian ini diambil melalui beberapa upaya salah satunya ketika ada pemeriksaan kesehatan. Kemudian, partisipan penelitian diharapkan memberikan data tambahan terkait usia, jenis kelamin, status marital, dan pekerjaan. Analisa data yang akan digunakan adalah teknik regresi berganda oleh software SPSS dengan versi 19.0 windows. Karakteristik partisipan & uji asumsi yakni uji normalitas, linearitas, uji multikolinearitas, yang akan melakukan terlebih dahulu sebelum melakukan uji regresi berganda. Jumlah sampel sebanyak 109 sampel dengan berbagai profesi yaitu dokter, perawat, ahli gizi dan farmasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *snowball sampling*, yaitu teknik pengambilan sumber data pada awalnya dengan jumlah yang dan lama-kelamaan menjadi besar (Sugiyono, 2017). Variabel perilaku merokok aspek dan faktornya perilaku merokok yang diambil dari penelitian (Leventhal & Cleary, 1980) dalam menyusun alat ukur. Aspek perilaku merokok adalah fungsi merokok, intensitas, tempat serta waktu merokok. Variable stress akan menggunakan aspek dari Hardjana (Persitaranti *et al.*, 2020) hal ini dianggap karena lebih sesuai pada penelitian ini. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek stress dalam penelitian ini adalah aspek emosional, aspek intelektual, aspek fisiologis, aspek interpersonal. Selanjutnya variabel lingkungan sosial aspek yang digunakan Menurut (Annajah & Falah, 2017) menyatakan aspek lingkungan sosial yaitu lingkungan fisik, lingkungan kultural dan lingkungan sosial. Metode pengambilan data penelitian ini menggunakan 3 skala *Likert* yaitu skala perilaku merokok berjumlah 25 item dengan rentang daya beda aitem bergerak antara 0,095-0,594 koefisien reliabilitas alpha (α) 0,736, skala stress berjumlah 27 aitem dengan rentang daya beda aitem bergerak antara -0,210- 0,681 koefisien reliabilitas alpha (α) 0,739, skala lingkungan sosial berjumlah 23 aitem dengan rentang daya beda aitem bergerak antara 0,006-0,580 koefisien reliabilitas alpha (α) 0,730.

3. Hasil dan Pembahasan

Uji daya beda item dan Estimasi reliabilitas alat ukur

Daya beda aitem digolongkan aitem tinggi apabila koefisiensi korelasinya $> 0,30$. Sebaliknya apabila koefisiensi korelasinya $< 0,30$ dikatakan aitem rendah atau gugur. Kemudian apabila jumlah aitem yang tinggi jauh dari jumlah harapannya, maka dipertimbangkan kriteria koefisien sebesar $>0,25$ (Sugiyono, 2017).

1) Skala perilaku merokok

Berdasarkan hasil jumlah yang dihitung menggunakan SPSS, skala perilaku merokok terdapat 32 aitem, daya beda tinggi sebanyak 25 aitem serta rendah sebanyak 7 aitem. Kriteria koefisiensi yang dipakai yaitu $r_{xy} > 0,30$. 27 aitem yang mempunyai daya beda tinggi berjumlah antara 0,355-0,594. daya beda 7 aitem yang rendah berkisar antara 0,095-0,284. Estimasi reliabilitas pada skala perilaku merokok koefisiensi reliabilitas Alpha Cronbach di peroleh hasil sebesar 0,736.

2) Skala stres

Berdasarkan dari jumlah yang dihitung menggunakan SPSS, skala stress terdapat 32 aitem, daya beda tinggi sebanyak 27 aitem serta rendah sebanyak 5 aitem. Kriteria koefisiensi yang dipakai yaitu $r_{xy} > 0,30$. 27 aitem yang mempunyai daya beda tinggi berjumlah antara 0,306-0,681. daya beda 5 aitem yang rendah berkisar antara -0,210-0,269. Estimasi reliabilitas pada skala perilaku merokok yang diperoleh dengan bantuan koefisiensi reliabilitas Alpha Cronbach dan diperoleh hasil sebesar 0,739.

3) Skala lingkungan sosial

Berdasarkan dari jumlah yang dihitung menggunakan SPSS, skala lingkungan sosial terdapat 30 aitem, daya beda tinggi sebanyak 23 aitem serta rendah sebanyak 7 aitem. Kriteria koefisiensi yang dipakai yaitu $r_{xy} > 0,30$. 23 aitem yang mempunyai daya beda tinggi berjumlah antara 0,397-0,580. daya beda 5 aitem yang rendah berkisar antara -0,006-0,154. Estimasi reliabilitas pada skala perilaku merokok yang diperoleh dengan bantuan koefisiensi reliabilitas Alpha Cronbach dan diperoleh hasil sebesar 0,730.

Uji Asumsi

Uji asumsi dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menguji hipotesis. Perhitungan uji asumsi dibantu oleh suatu program perhitungan SPSS versi 19.0 uji asumsi yang dipergunakan adalah uji linieritas dan uji normalitas, antara lain:

1) Uji Normalitas

Uji normalitas berfungsi untuk mengetahui normal atau tidak suatu distribusi data dalam suatu penelitian. Uji normalitas yang digunakan teknik one sample Kolmogorov-smirnov z. sebaran data ini bisa dikatakan normal apabila nilai signifikan ($p > 0.05$), selanjutnya apabila tidak normal kurang dari ($p < 0.05$). uji normalitas pada variabel perilaku merokok sebesar $KS-Z = 0.791$ dengan $p = 0.560$ ($p > 0,05$) kemudian bisa dikatakan bahwa data berdistribusi dengan normal. Sedangkan untuk variable stress memiliki nilai $KS-Z = 0.583$ dan $p = 0.887$ ($p > 0,05$) kemudian bisa dikatakan bahwa data berdistribusi dengan normal. Dan variable lingkungan sosial memiliki nilai $KS-Z = 0.681$ dan $P = 0.742$ ($p > 0,05$).

Table 1. Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov

Variable	Mean	Std.	K-SZ	Sig	Ket
perilaku merokok	72.26	9.841	0.791	0.560	Normal
Stress	77.78	10.870	0.583	0.887	Normal
lingkungan sosial	67.65	9.385	0.681	0.742	Normal

*) Signifikan ($p > 0,05$)

2) Uji Linearitas

Hasil uji linearitas yang telah dilakukan menunjukkan bahwa nilai deviasi linear pada variabel perilaku merokok terhadap stres dengan sebesar $0,280 > 0,05$ dengan f hitung $1.693 < f$ table . Selanjutnya pada variabel perilaku merokok dan lingkungan sosial sebesar $0,250 > 0,005$ dengan f table $1.734 < F$ table. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sifatnya linear baik antara perilaku merokok dan stress maupun perilaku merokok dan lingkungan sosial.

Tabael 2. Hasil Uji Linearitas

Deviation from linearity	f	Sig
perilaku merokok * stress	1.693	0.280
perilaku merokok * lingkungan sosial	1.734	0.250

*) Signifikan ($p > 0.05$); F hitung $< F$ table

3) Uji multikolinearitas

Uji multikolinearitas dengan melihat nilai *tolerance* $> 0,05$ serta *VIF (variance inflation factcor)* < 10 . Berdasarkan pengujian diketahui bahwa nilai *tolerance* $0.081 > 0,05$ nilai *VIF* $12.422 < 10$ data tersebut menunjukkan bahwa variabel bebas dalam penelitian ini memiliki hubungan yang kuat sehingga syarat multikolinearitas terpenuhi.

Tabel 3. Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Tolerance	VIF
(Constant)		
Stress	.081	12.422
lingkungan sosial	.081	12.422

4) Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan uji yang telah dilakukan menggunakan uji glejser diketahui bahwa nilai signifikan koefisien pada variabel stress $0.418 > 0,05$, sedangkan pada variabel lingkungan sosial $0.528 > 0,05$. Data tersebut menunjukkan terjadi gejala heteroskedastisitas pada penelitian ini .

Table 4 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Model	sig
constant	0.013
Stress	0.418
lingkungan sosial	0.528

*) Signifikan ($p > 0,05$)

5) Uji Hipotesis

setelah berbagai dilakukannya uji asumsi maka uji terakhir adalah uji hipotesis. Pada penelitian ini memiliki 3 hipotesis yaitu hipotesis mayor dan minor. Hipotesis mayor, berdasarkan Uji simple linear regression yang telah dilakukan maka diketahui nilai signifikan pada stress dan lingkungan sosial yang secara langsung dengan perilaku merokok sebesar 0.000 ($p < 0.01$) dan nilai t hitung $20.817 > f$ table 1.984 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stress dan lingkungan sosial yang secara langsung ke perilaku merokok. Hasil R square 0.280 dan mendapatkan sumbanga efektif sebesar 52% .

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis Mayor

Model	Df	F	Sig.
Regression	2	20.817	.000*
Residual	107		
Total	109		

*) Signifikan ($p < 0,01$); F hitung $> F$ tabel

H1 : Hipotesis minor diketahui nilai Sig untuk pengaruh stress terhadap perilaku merokok sebesar ($r_{xy} = 0.508$ dan $p=0.000$; ($p<0.01$). dapat dikatakan bahwa Adanya hubungan yang positif stress dengan perilaku merokok, hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat stress akan menyebabkan perilaku merokok akan meningkat, begitu juga sebaliknya

H2 : Hipotesis minor diketahui nilai Sig untuk lingkungan sosial terhadap perilaku merokok adalah sebesar ($r_{xy} = 0.959$ dan $p=0.000$; ($p<0.01$). dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa H2 diterima. Hal ini tidak sejalan dengan hipotesa awal yang dibuat oleh peneliti sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel perilaku merokok dipengaruhi oleh lingkungan sosial. yang berarti semakin tinggi pengaruh lingkungan sosial maka intensitas untuk perilaku merokok akan semakin tinggi.

Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis Minor

Model	r_{xy}	Sig.
Stress	0.508	.000
lingkungan sosial	0.959	.000

a. Dependent Variable:
perilaku merokok

*) Signifikan ($p < 0,01$)

Berdasarkan hasil analisis multiple linear regression ditemukan bahwa stress dan lingkungan sosial secara bersama-sama memiliki korelasi yang sangat signifikan terhadap perilaku merokok pada tenaga kesehatan di rumah sakit RYZ adalah sebesar $0.000(p<0.01)$ dan nilai t hitung $20.817 > f$ table 1.984 . Hasil R square 0.280 dan mendapatkan sumbangan efektif 52% dan sisanya sebanyak 48% kemungkinan dipengaruhi dengan variabel lain yang tidak diteliti. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Ablelo *et al.*, 2019) yang menyatakan ada hubungan antara stress dan perilaku merokok serta dalam penelitian (Mayenti, 2022) menyatakan bahwa lingkungan sosial sangat mempengaruhi perilaku merokok hal ini dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang positif stress dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok yang menunjukkan bahwa semakin tinggi stress dan lingkungan sosial maka perilaku merokok akan meningkat, begitu juga sebaliknya

Pengaruh stress terhadap perilaku merokok sebesar ($r_{xy} = 0.508$ dan $p= 0.000$; ($p<0.01$). kesimpulanya adalah hipotesis minor pertama

diterima hal ini sejalan dengan penelitian (Ramadhan *et al.*, 2017). Menyatakan terdapat hubungan yang positif stress dan perilaku merokok, semakin tinggi tingkat stress keinginan seseorang untuk merokok akan meningkat, begitu juga sebaliknya. Lingkungan sosial terhadap perilaku merokok adalah sebesar ($r_{xy} = 0.959$ dan $p= 0.000$; ($p<0.01$). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis minor kedua diterima, hal ini sejalan dengan (Erika, 2022). Menyatakan bahwa perilaku merokok dapat dipengaruhi lingkungan sosial. Hal ini berarti semakin tinggi lingkungan sosial maka perilaku merokok akan semakin tinggi. Hal ini tidak sejalan dengan peneliti dikarenakan perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh lingkungan sosial apabila lingkungan sosial seseorang negatif maka hasil yang didapat negatif tetapi apabila lingkungan sosial positif hasil yang didapat positif penelitian ini dilakukan di rumah sakit yang dimana semua profesi tenaga kesehatan dianggap masyarakat lebih unggul dibidang ilmu kesehatan yang semestinya tenaga kesehatan bisa menjadi role model dan bisa berbagi informasi dengan masyarakat tentang bahaya perilaku merokok akan tetapi hal ini tidak sesuai apa yang diharapkan (Ulinuha *et al.*, 2022). Hasil penelitian ini dinyatakan kuat karena seluruh uji asumsi telah memenuhi persyaratan yang dibutuhkan sebelum melakukan uji regresi berganda pada variabel stres dan lingkungan sosial terhadap perilaku merokok.

Selanjutnya, melalui hasil analisis simple linear regression antara variabel lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada penelitian kali ini mengungkap bahwa variabel perilaku merokok terhadap stres dengan sebesar $0,280 > 0,05$ dengan f hitung 1.693 . Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sifatnya linear baik antara perilaku merokok dan stress

Selanjutnya pada variabel perilaku merokok dan lingkungan sosial sebesar $0,250 > 0,05$ dengan f table 1.734 . Analisa tersebut menggambarkan bahwa semakin tinggi lingkungan sosial maka perilaku merokok orang tersebut akan meningkat, begitu juga sebaliknya. Hasil analisa ini didukung penelitian lain yang juga mengungkap adanya korelasi yang bersifat positif dan signifikan antara stress dan lingkungan sosial terhadap perilaku merokok (Sisilia, 2019). Analisa tersebut menggambarkan bahwa semakin tinggi stress dan lingkungan sosial maka perilaku merokok orang tersebut akan meningkat, begitu juga sebaliknya.

hasil analisis tersebut diperkuat oleh

pendapat Cohen & Lichtenstein (Rohman, 2010) menyatakan jika seseorang dalam keadaan tertekan akan memiliki keinginan dua kali lebih besar untuk merokok dibanding seseorang yang tidak sama sekali merokok, seseorang yang memiliki stress serta perasaan yang negatif adalah salah satu pemicu untuk seseorang kembali ke perilaku merokok. Manafe *et al* (2019) mempertegas stress ialah keadaan yang biasanya disebabkan pada suatu interaksi oleh individu dan lingkungan, yang akan memunculkan tuntutan-tuntutan yang berasal pada situasi bersumber pada psikologis, biologis, dan sosial dari individu itu sendiri.

Berdasarkan hasil analisis frekuensi pada variabel perilaku merokok diketahui terdapat 14% tenaga kesehatan di rumah sakit. RYZ dengan tingkat yang tinggi dan 24% dengan tingkat sedang dalam kategori rendah sebanyak 62% hal ini dikarenakan. Pada frekuensi pada variable stress diketahui terdapat 2% tenaga kesehatan yang dalam kategori tinggi stress dan 72% dalam kategori sedang serta 26% dalam kategori rendah, yang berarti banyaknya tenaga kesehatan yang terkena stress maka perilaku merokok akan semakin meningkat, serta pada variabel lingkungan sosial diketahui terdapat 16% dalam kategori tinggi, dan terdapat 64% dalam kategori sedang, serta 20% dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki perilaku merokok dipengaruhi oleh lingkungan. Hubungan antara perilaku merokok dan stres telah diteliti oleh. Fink (Daryanti, 2019) menyatakan bahwa secara klinis dan teoritis ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku merokok dan stress dengan coping. Seseorang yang memiliki masalah psikiatri dengan gangguan *major depressive*, atau berbagai gangguan kecemasan seperti *schizophrenia*, gangguan kepribadian antisosial, dan seseorang dengan kepribadian tertentu yang bisa menyebabkan sering mengalami distress pribadi ini akan lebih untuk memiliki perilaku merokok. Menurut Mu'tadin (Sisilia, 2019) alasan seseorang ingin mencoba rokok dikarenakan rasa ingin tahu dan agar dapat bisa mengurangi perasaan bosan serta menambah semangat setelah merokok. Hal ini menunjukkan bahwa kenapa perilaku merokok dapat merasakan kenikmatan setelah merokok dalam penelitian (Gunadi *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa perilaku merokok adalah sebagai upaya untuk menyeimbangkan kondisi stress terdapat

berbagai alasan seseorang untuk merokok antara lain perilaku merokok akan timbul ketika ketika bersantai dan perilaku merokok akan dapat meningkatkan rasa percaya diri. Merokok dapat menjadi cara untuk menyesuaikan diri dengan teman-teman, dapat meredakan stres, menghilangkan rasa kebosanan, ingin kelihatan gagah, dan sifat suka menentang.

4. Simpulan dan Saran

Kesimpulan dari penelitian ini adalah perilaku merokok merupakan salah satu permasalahan permasalahan serius di Indonesia terutama di kalangan tenaga kesehatan, mengingat seorang nakes seharusnya menjadi contoh bagi masyarakat dikarenakan profesi tenaga kesehatan dianggap masyarakat lebih unggul dibidang ilmu kesehatan karena tenaga kesehatan lebih mendalami tentang kesehatan, meskipun demikian ternyata masih banyak tenaga kesehatan yang tidak memperhatikan hal tersebut. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat hubungan stress dan lingkungan sosial yang secara langsung ke perilaku merokok, jadi semakin tinggi tingkat stres dan lingkungan sosial maka perilaku merokok akan meningkat.

Saran untuk subjek penelitian diharapkan mampu mengetahui hubungan perilaku merokok terjadi pada tenaga kesehatan di rumah sakit RYZ serta seseorang tenaga kesehatan seharusnya lebih mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan lingkungan sekitarnya serta perlunya pihak rumah sakit menerapkan aturan punishment and reward bagi tenaga kesehatan yang ketahuan merokok di area rumah sakit. Selain itu, menjadi hal yang esensial bagi rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan nakes serta memperhatikan ketepatan dalam proses seleksi tenaga kesehatan, yakni dalam memilih calon tenaga kesehatan yang akan bekerja. Beberapa hal ini dapat digunakan sebagai langkah untuk menyelaraskan karakteristik rumah sakit dengan karyawan yang bekerja didalamnya. Penelitian ini selanjutnya juga diharapkan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya dengan topik yang berkaitan. Selanjutnya, penelitian ini memiliki temuan fakta menarik, yakni adanya hubungan yang negatif pada lingkungan sosial yang berarti bahwa seseorang dengan perilaku merokok tidak ada hubungan dengan lingkungan sosial. Temuan tersebut dapat menjadi saran bagi

peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi apakah ada variabel lain yang dapat mempengaruhi seseorang untuk merokok.

5. Ucapan Terimakasih

Peneliti menyampaikan banyak terimakasih kepada segenap responden dan pihak Rumah Sakit yang telah memberikan kesempatan melakukan penelitian. Serta semua narasumber maupun pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Ablelo, F. O., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan Antara Frekuensi Merokok dengan Tingkat Stres pada Remaja Akhir. *Nursing News*, 4(1), 133-144.
- Ahmat, S., & Nurjanah, R. (2022). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Karyawan di PT Bank Central Asia TBK Kantor Cabang Utama Depok. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(19), 1-10.
- Andreani, P. R., Muliawati, N. K., & Yanti, N. L. G. P. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di SMA Saraswati 1 Denpasar. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 212. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.226>
- Annajah, U., & Falah, N. (2017). Pengaruh Lingkungan Sosial Terhadap Motivasi Berprestasi Anak Panti Asuhan Nurul Haq Yogyakarta. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 13(2), 102-115. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2016.132-07>
- Asih, G., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). *STRES KERJA*. Perpustakaan Nasional: Katalog dalam Terbitan (KDT). <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Chen, W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jung, M., Goh, Y., & Ngiam, N., J. H. (2020). A multinational, multicenter study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*, 88, 559-65. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
- Daryanti, E. (2019). Faktor Individu yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di Kampung Gunung Kondang Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 15(1), 70-82.
- Erika, G. (2022). *Miracle journal*. 2(2), 278-284. DOI: 10.51771/mj.v2i02.368.
- Gunadi, M. I. S., Susanti, Y., & Romadhona, N. (2020). Hubungan antara Stres dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Prosiding Kedokteran*, 6(1), 287-292.
- Iffah, N., & Faradina, S. (2018). Hubungan Health Locus of Control Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 46-53.
- ILO. (2016). Workplace Stress: a collective challenge. In *Workplace Stress: A collective challenge World* (Issue April 2016).
- Jaenudin, U., & Marliani, R. (2017). *PSIKOLOGI LINGKUNGAN.pdf* (B. Saebani (ed.)). Pustaka setia bandung.
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. (2022). *Perokok Dewasa di Indonesia Meningkatkan Dalam Sepuluh Tahun Terakhir*. Humas BKKP.
- Komasari, Avin. (2011). Faktor Faktor Penyebab Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 27(1), 37-47.
- Kurt, L. (1935). *A dynamic theory of personality*. https://www.academia.edu/3735938/Kurt_Levin_Selected_Papers_Theories_of_Personality
- Leventhal, H., & Cleary, P. D. (1980). The smoking problem: A review of the research and theory in behavioral risk modification. *Psychological Bulletin*, 88(2), 370-405.
- Lumban Gaol, N. T. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1.
- Manafe, M. W. N., Lerrick, Y. F., & Effendy, B. S. (2019). Determinan Tingkatan Perilaku Merokok Remaja Kota Kupang. *Jurnal Inovasi Kebijakan*, 4(2), 51-59.
- Mayenti, F. (2022). Hubungan Lingkungan Pergaulan Dengan Perilaku Merokok Pada

Remaja. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1192-1198.

- Nizamie, A. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 158-170.
- Noneng, Supatminingsih, T., Inanna, Hasan, M., & Dina, M. (2020). Pengaruh Literasi Ekonomi Dan Lingkungan Sosial Terhadap Perilaku Pembelian Impulsif Melalui Online Shop Pada Peserta Didik *Ekonomi, Sosial & ...*, 02(02), 94-104.
- Nur Windahsari, Erlina Candrawati, & Warsono. (2017). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki Laki di Desa T Kabupaten Mojokerto. *Journal Nursing News*, 2(3), 68-82.
- Persitaranti, D., Suroso, & arifiana, Y. isrida. (2020). *Efikasi Diri dengan Stres Akademik pada Mahasiswa yang Menjalani Perkuliahan Daring*.
- Pratitis, N., Haryanti, A., Hariyanti, N. A. I., & Kusumawati, E. (2021). Gambaran Stres Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Psikologi Konseling*, 18(1), 898.
- Purba, N. A., & Permatasari, R. F. (2021). Gaya Hidup dan Health Locus Of Control Terhadap Perilaku Merokok Pada Wanita Perokok Elektrik. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 357.
- Ramadhan, K., Carolina, J. M., & Lisiswanti, R. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Frekuensi Merokok Mahasiswa Kedokteran Universitas Lampung. *Medula*, 7(5), 120.
- Sarafino, P, E. (2011). *HEALTH PSYCHOLOGY Biopsychosocial Interactions*.
- Semarang, W. (2014). *Peraturan walikota semarang* (p. 29A).
- Setiana, A. D., & Tahlil, T. (2017). Faktor Lingkungan dan Hubungannya dengan Perilaku Merokok Remaja di Aceh Besar. *JIM Fkep*, 2(3), 1-5.
- Sisilia, A. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Kecamatan Magepanda Kabupaten Sikka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, VI(1), 70-78.
- Sugiyono, (2017). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Ulinnuha, A. B. (2022). *Gambaran Perilaku Merokok Tenaga Kesehatan Di Uptd Puskesmas Kaliwiro Kabupaten Wonosobo Tahun 2021*. 363-373.