

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja dicirikan dengan suatu fase perkembangan yang dinamis dan mengalami perubahan serta persoalan dalam kehidupan seorang individu. Perubahan tersebut dapat saja meliputi perubahan pada fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi seseorang. (Stuart, 2013).

Masa remaja berlangsung melalui tahapan yang masing-masing ditandai dengan isu-isu biologi, psikologi, dan sosial, yaitu remaja sangat rentan terhadap perilaku yang tidak sehat dan menyimpang, hal ini sangat beresiko terhadap kesehatan dan keselamatan mereka misalnya minum-minuman keras, penggunaan narkoba, seks pranikah, tawuran, tindakan kriminal, kebutuhan dijalan dan merokok (Tarwoto, dkk, 2016).

Merokok suatu perilaku membakar satu batang rokok dan berbahan baku kertas, tembakau, cengkeh yang berisi tar dan nikotin lalu dihisap melalui gulungan kertas yang digulung seperti pipa lalu dibakar, dihisap dan dihembuskan (Priyanti & Silaen, 2018).

Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun dilain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokokitu sendiri maupun orang-orang disekitarnya (Runtukahu, Sinolungan, & Opod, 2015).

Dampak rokok terhadap kesehatan sering disebut sebagai '*silent killer*' karena timbul secara perlahan dalam tempo yang relatif lama. Tingkat kematian bayi dan balita dari keluarga yang ayahnya merokok jauh lebih besar dibandingkan keluarga dengan ayah yang tidak merokok (Aditama, 2011).

Adapun bahan adiktif yang terkandung didalam rokok dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya. Sifat adiktif rokok berasal dari nikotin yang dikandungnya, setelah seseorang menghirup asap rokok, dalam 7 detik nikotin akan mencapai otak (Munir, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) China dan India memiliki angka perokok tertinggi di dunia, masing-masing dengan 307 juta perokok dan 106 juta perokok, dari total 1,1 miliar perokok di kalangan orang dewasa, diikuti oleh Indonesia dengan 74 juta perokok (Kemenkes RI, 2018).

Setiap tahun, sekitar 7 juta jiwa di dunia meninggal akibat merokok dan penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau, sedangkan di Indonesia menyumbang sekitar 225.700 jiwa meninggal akibat merokok atau penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau (WHO, 2020). Adanya selang waktu 20-25 tahun antara mulai merokok dan timbulnya penyakit yang ditimbulkannya menyebabkan dampak tersebut tidak disadari. Rokok kretek mengandung tembakau sebanyak 60-70% sehingga memiliki risiko kesehatan yang sama dengan produk tembakau lainnya. Riset Kesehatan Dasar 2013 Kementerian Kesehatan RI menyatakan perilaku merokok penduduk usia 15 tahun ke atas masih belum terjadi penurunan dari 2007-2013, bahkan cenderung mengalami peningkatan dari 34,2% pada 2007 menjadi 36,2% pada 2013. Selain itu, data

riset tersebut juga menunjukkan bahwa pada 2013, sebanyak 64,9% warga yang masih menghisap rokok adalah berjenis kelamin laki-laki dan sisanya sebesar 2,1% adalah perempuan (Riskesdas, 2013)

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS, 2019) Prevalensi merokok pada orang dewasa masih belum menunjukkan penurunan selama periode 5 tahun ini, sementara prevalensi merokok pada remaja usia 10-19 tahun meningkat dari 7,2% di tahun 2013 menjadi 9,1% di tahun 2018, peningkatan sebesar kira-kira 20%. Sedangkan di Indonesia sendiri dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2019) prevalensi merokok pada pelajar usia 13-15 tahun 40,6% menghisap tembakau dan/atau menghisap rokok, cenderung mengalami peningkatan dari 36,2 % di tahun 2013 menjadi 40,6 % di tahun 2018. 57,8% pelajar terpapar asap rokok di rumah. 66,2% pelajar terpapar asap rokok di ruang publik tertutup (WHO, 2019).

Menurut data laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, pravalensi merokok pada penduduk umur lebih dari atau sama dengan 10 tahun diprovinsi Lampung, perokok saat ini sebesar 31,7 % dengan kategori perokok setiap hari 28,13% dan perokok kadang-kadang 3,57 %, dari data tersebut Kabupaten Lampung Barat menempati posisi pertama dengan presentase perokok setiap hari 32,38 %, dan 2,63 % perokok kadang-kadang, disusul oleh Kabupaten Tanggamus menempati posisi kedua dengan presentase perokok setiap hari 31,76 % dan 4,24 % perokok kadang-kadang,

Kota Metro menempati urutan terakhir dengan presentase perokok setiap hari 23,53 %, dan 3,57 % perokok kadang-kadang (Risksedas, 2019).

Menurut perkiraan Kementerian Kesehatan, menyebut ada 3 alasan utama mengapa perokok makin banyak di Indonesia. Pertama adalah iklan rokok yang banyak, mudahnya akses untuk membeli rokok dan harga rokok yang murah (Sulaiman, 2016). Sementara itu orang tua dan teman sebaya merupakan pengaruh terbesar pada perkembangan remaja. Salah satu tugas perkembangan yang penting bagi remaja adalah kemampuan untuk membuat keputusan yang kompeten dengan cara yang semakin mandiri. Untuk membantu remaja mencapai kompetensi penuh, peranan orang tua yang paling penting adalah dengan menjadi menejer yang efektif. Dengan cara mampu menemukan informasi, melakukan kontak, membantu menyusun pilihan keturunannya dan memberikan pengarahan. Dengan menjalankan peran menejer ini, orang tua membantu remaja untuk menghindari lubang jebakan dan berhasil melewati segerombolan pilihan dan keputusan yang mereka hadapi (King, 2014). Perilaku merokok remaja dipengaruhi oleh peran keluarga seperti pola asuh orang tua, dimana seorang ibu adalah sebagai pendidik, teladan, dan seorang ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak. Jika dalam keluarga ada yang merokok, maka remaja akan meniru apa yang dilakukan oleh keluarganya (Aryani, 2010)

Menurut Wils, Resko, AINETTE & MENDOZA (dalam Silalahi dan Eko, 2010) Faktor psikososial yang berhubungan dengan perilaku merokok di usia remaja antara lain stress dan efek negatif, teman sebaya, proses coping, dan

pola asuh dalam keluarga. Lingkungan sosial berpengaruh dalam membentuk sikap, keyakinan (belief) dan intensitas merokok. Remaja memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk merokok jika orang tua dan temanteman mereka merokok. Menurut model pengaruh sosial, perilaku merokok oleh orang tua dan teman sebaya merupakan faktor risiko yang terjadi melalui modeling atau pengaruh secara langsung.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riadinata (2018) yang meneliti hubungan lingkungan keluarga dan teman sebaya dengan perilaku merokok remaja di desa gonilan kartasura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkungan keluarga dengan perilaku merokok dengan *p-value* 0,009. Dan juga terdapat hubungan antara teman sebaya dengan perilaku merokok remaja di desa Gonilan Kartasura dengan *p-value* 0,001.

Penelitian lain dilakukan oleh Pratama (2021) Hubungan Interaksi Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Putra Kelas IX di SMP Negeri Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung. Hasil penelitian ada hubungan antara interaksi teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja putra kelas ix dengan *p-value* 0,000. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Nurrahmah & Anasari (2021) hubungan pengetahuan tentang rokok dan teman yang merokok dengan perilaku merokok pada remaja . Hasil penelitian ada hubungan antara faktor pengetahuan dan teman yang merokok terhadap perilaku merokok remaja dengan variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok remaja adalah *p-value* 0,000.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 3 april 2021 di SMP N 1 Cukuh Balak bahwa 12 dari 15 siswa adalah perokok 9 orang diantaranya telah merokok sejak usia sd karena melihat orang tuanya merokok, 3 orang diantaranya merokok karena ikut-ikutan dan hanya 3 orang yang tidak merokok,diantara 9 siswa tersebut mereka cenderung diberi kebebasan dan tidak diarahkan oleh orang tuanya, sedangkan 3 siswa yang merokok ikut-ikutan karena ingin dianggap oleh temannya, dan 3 orang siswa yang tidak merokok mereka lebih dikekang oleh orang tua nya dan disiplin.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat perbedaan pola asuh orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan bagaimana hubungan kedua variable tersebut belum dapat diketahui. Maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : apakah ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remaja di SMP N 1 Cukuh Balak Tahun 2021

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remajadi SMP N 1 Cukuh Balak tahun 2021.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku merokok pada remaja di SMP N 1 Cukuh Balak Tahun 2021.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pola asuh orang tua pada remaja di SMP N 1 Cukuh Balak Tahun 2021.
- c. mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remaja di SMP N 1 Cukuh Balak Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Terkait Sebagai bahan masukan kepada dinas pendidikan, kesehatan dan sekolah dalam rangka membuat program pencegahan atau penanggulangan agar siswa/remaja terhindar dari perilaku merokok.

2. Bagi Orang tua

Sebagai masukan kepada orang tua untuk memberikan wawasan atau pengetahuan mengenai bahaya merokok dan sebagai bahan masukan terhadap sikap orang tua terhadap perilaku merokok remaja.

3. Bagi Penelitian Lain

Jika hipotesis penelitian ini terbukti, maka untuk penelitian berikutnya diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian yang akan datang, khususnya yang meneliti tentang perilaku merokok