

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Masa remaja adalah suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan atau tidak menentu. Menurut Sarwono (2001) definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah seseorang yang berusia 11-24 tahun dan belum menikah. Sedangkan menurut Daradjat (dalam Willis, 2008) remaja merupakan usia transisi, pada masa ini remaja telah meninggalkan masa kanak-kanak yang lemah dan penuh kebergantungan, akan tetapi belum mampu bertanggung jawab terhadap dirinya atau masyarakat.

Menurut Havighrust (dalam Sarwono, 2000) tugas-tugas perkembangan remaja antara lain: menerima kondisi fisiknya dan memanfaatkan tubuhnya secara efektif, menerima hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya dari jenis kelamin apa saja (perempuan atau laki-laki), merencanakan tingkah laku sosial yang bertanggung jawab, mencapai sistem nilai dan etika tertentu sebagai pedoman tingkah lakunya.

Disamping itu, masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, salah satunya adalah merokok. Pada tahun 2014 ini banyak ditemukan fenomena merokok. Kejadian tersebut dapat kita temukan dengan mudah, bisa di tempat umum, kantor, pasar, terminal ataupun tempat umum lainnya. Sebenarnya banyak orang yang sudah mengetahui dampak buruk tentang merokok, tetapi hal tersebut tidak menurunkan jumlah perokok itu sendiri.

Anne (2001) menjelaskan bahwa perilaku merokok adalah perilaku yang membahayakan kesehatan baik bagi perokok sendiri maupun orang lain dan berakibat buruk bagi kesehatan perokok seperti: kanker paru-paru, bronkitis kronik, jantung koroner dan hipertensi, stroke, impoten pada pria dan gangguan fungsi ginjal. Dampak negatif pada orang lain misalnya gangguan pada kehamilan dan cacat pada bayi saat lahir.

Banyaknya dampak ataupun efek buruk yang ditimbulkan dari rokok diharapkan remaja lebih berhati-hati dalam bertingkah laku, dan bisa memilah mana yang baik atau buruk untuk dirinya, terutama saat merokok. Selain dapat merugikan diri sendiri, merokok juga dapat merugikan orang lain yang ada disekitar karena ikut menghisap asap rokok yang dihasilkan. Oleh karena itu dari berbagai macam paparan mengenai rokok hendaknya menjadi bahan pertimbangan bagi remaja dalam melakukan perilaku merokok. Orang tua adalah contoh dan model bagi remaja, namun bagi orangtua yang kurang tahu tentang kesehatan secara tidak langsung mereka telah mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat. Banyaknya remaja yang merokok salah satu pendorongnya adalah dari pola asuh orang tua mereka yang kurang baik, contohnya saja perilaku orang tua yang merokok dan perilaku tersebut dicontoh oleh anak-anaknya secara turun-temurun (Susanto, 2013).

Hasil penelitian Wahyuni dan Sudaryanto (2009) menunjukkan bahwa faktor pengaruh orang tua mempengaruhi sikap merokok pada remaja di Desa Karang Tengah Kecamatan Sragen. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dian (2006), tentang faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Penelitian dilakukan pada remaja SMA Negeri 9 Yogyakarta yang menunjukkan bahwa sikap permisif orang

tua dengan perilaku merokok anak dan ajakan teman sebaya merupakan faktor yang dominan mempengaruhi perilaku merokok anak.

Pola asuh permisif orang tua biasanya memberikan pengawasan yang sangat longgar. Memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup. Orang tua cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh mereka. Dalam pemberian pola asuh yang baik dimungkinkan anak akan mencontoh perilaku yang baik dari orang tuanya. Namun, apabila orang tua yang mempunyai kebiasaan atau perilaku yang tidak baik seperti ayah ataupun ibu yang juga memiliki kebiasaan merokok, anak pun akan mencontoh dari perilaku orang tuanya.

Menurut Wils, Resko, AINETTE & MENDOZA (dalam Silalahi dan Eko, 2010) merokok pada umumnya dimulai di usia remaja. Faktor psikososial yang berhubungan dengan perilaku merokok di usia remaja antara lain stress dan efek negatif, teman sebaya, proses *coping*, dan keluarga. Lingkungan sosial berpengaruh dalam membentuk sikap, keyakinan (*belief*) dan intensitas merokok. Remaja memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk merokok jika orangtua dan teman-teman mereka merokok. Menurut model pengaruh sosial, perilaku merokok oleh orangtua dan teman sebaya merupakan faktor risiko yang terjadi melalui *modeling* atau pengaruh secara langsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) di University of Washington, AS angka prevalensi kebiasaan merokok di Indonesia memperlihatkan kecenderungan peningkatan dari 1980 hingga

2012, bahkan penelitian terbaru menunjukkan, jumlah pria perokok di Indonesia tercatat kedua tertinggi di dunia. Di Indonesia, pengaruh tembakau menyebabkan hampir 200.000 kematian, 9,1% berkurangnya usia, dan 7,2% masalah kesehatan. Estimasi ini tidak termasuk berbagai penyakit sebagai efek dari perokok pasif. Indonesia merupakan salah satu dari 12 negara yang menyumbang 40% dari total jumlah perokok dunia. (Hanggara, 2014)

Hasil penelitian mengungkapkan, menghisap rokok menyebabkan lima juta orang meninggal dunia setiap tahun. Ini akan terus meningkat bila kebiasaan buruk itu itu tidak dikurangi. Pada tahun 2000, terjadi sekitar 4,8 juta kasus kematian premature di seluruh dunia yang diakibatkan kebiasaan merokok. Angka rata-rata itu diambil dari sedikitnya 3,9 juta sampai tertinggi 5,9 juta kasus kematian akibat rokok. Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia yang 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh. Beberapa zat yang sangat berbahaya yaitu tar, nikotin, karbon monoksida, dsb. Asap rokok yang baru mati di asbak mengandung tiga kali lipat bahan pemicu kanker dan 50 kali mengandung bahan yang dapat mengakibatkan iritasi mata dan pernapasan. Semakin pendek rokok semakin tinggi kadar racun yang menyebar ke udara (Jaya, 2009).

Menurut Joewana (dalam Silalahi dan Eko, 2010) terdapat kandungan sekitar 1,1 mg nikotin, zat organik lain dan bahan tambahan (aditif) dalam satu batang rokok. Pada setiap batang rokok yang diisap, terdapat kurang lebih 0,25 mg nikotin yang sampai ke paru. Pada waktu rokok dihisap, turut tersedot hasil pembakaran (pirolis) berupa CO<sub>2</sub>, CO, N<sub>2</sub>O, tar, ammonia, asetaldehid, dan senyawa-senyawa

lain yang seluruhnya berjumlah lebih dari 4000 macam. Hal tersebut dapat menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit paru, menyebabkan atau memperberat gastritis akut, osteoporosis, menimbulkan kanker pada laring, rongga mulut, esophagus, kandung kencing, leher rahim, kelenjar getah perut (pankreas) dan lambung.

Kebiasaan merokok oleh remaja bukan merupakan hal yang sulit ditemukan. Mereka dengan santai merokok ditempat umum tanpa menghiraukan peraturan yang telah dikeluarkan. Bahkan di sekolah yang jelas-jelas mereka dilarang untuk tidak merokok mereka masih saja tetap merokok. Contohnya pada saat jam istirahat sekolah banyak diantara siswa mencuri kesempatan dengan merokok sembunyi-sembunyi di kantin ataupun dikamar mandi sekolah. Finkelstein dkk (2006) menduga bahwa remaja merokok karena merokok dapat membuat mereka merasa tenang dan rileks.

Pencegahan mengenai fenomena merokok memang sangat menyulitkan, pada dasarnya rokok memberikan sumbangan yang besar bagi pemasukan keuangan negara daripada sektor industri yang lainnya, karena kontribusi yang diberikan dari pembayaran cukai dari produksi rokok sendiri. Meski keberadannya memegang peranan penting, namun juga menyadari efek negatif yang ditimbulkan sangat merugikan.

Sekolah atau lembaga pendidikan tidak bisa disalahkan dengan adanya penyimpangan yang dilakukan oleh para pelajar. Karena sekolah ataupun lembaga pendidikan lainnya tidak dapat memantau 24 jam secara penuh aktifitas apa saja yang dilakukan oleh siswanya. Pada dasarnya sekolah sudah berusaha untuk

membentuk kepribadian yang baik, mulai dari adanya pendidikan agama ataupun bimbingan konseling.

Pemerintah juga berupaya melakukan tindakan melihat fenomena kebiasaan merokok yang terjadi pada masyarakat, khususnya pada kalangan remaja yang berstatus pelajar. Selain membuat peraturan yang melarang untuk merokok di tempat umum, seperti: halte atau di dalam bus, rumah sakit, kantor-kantor dan lingkungan sekolah pemerintah juga membuat peraturan tertulis resmi yaitu Peraturan Pemerintah RI Nomor 81 tahun 1999 tentang “Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan” mengenai kandungan dan bahaya rokok dan peraturan tentang tempat merokok.

Menurut data yang dikeluarkan yang dikeluarkan Global Youth Tobacco Survey tahun 2001 hingga 2006, sebanyak 81,4 % pelajar di Indonesia terpapar asap rokok. Dan Indonesia merupakan Negara dengan reputasi terburuk di seluruh dunia, bukan hanya untuk perokok aktif, tetapi juga untuk perokok pasif pada pelajar usia 13-15 tahun. Lebih dari 37,3 % pelajar dilaporkan biasa merokok. Yang lebih mengejutkan lagi adalah 3 diantara 10 pelajar menyatakan pertama kali merokok pada umur dibawah 10 tahun. (Jaya, 2009)

Usaha menghentikan kebiasaan merokok salah satunya adalah Sidang Ijtima Ulama se-Indonesia yang digelar pada 24-26 Januari 2009 lalu di Padang Panjang dan menghasilkan keputusan yang menetapkan bahwa merokok hukumnya haram (Jabbar,2009). Namun, kenyataannya perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat, meskipun semua orang mengetahui akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok.

Menurut laporan WHO (2011) mengenai konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu diantara yang tertinggi di dunia, dengan 46,8% laki-laki dan 3,1% perempuan usia 10 tahun ke atas yang diklasifikasikan sebagai perokok.

Hasil penelitian Ramandhani dan Darminto (2013) berupa wawancara yang dilakukan dengan Guru BK dan siswa SMK Negeri Temayang kabupaten Bojonegoro, ditemukan adanya permasalahan mengenai siswa yang merokok. Umumnya perokok pemula ini tidak berani merokok di lingkungan sekolah tetapi mereka merokok di terminal, halte, dan warung. Akan tetapi siswa yang tergolong perokok berat akan mencari tempat sepi di sudut sekolah (seperti gudang, toilet, hingga sudut pojok kantin) hanya untuk menghisap rokok, hal ini dilakukan karena mereka tidak bisa berkonsentrasi apabila tidak merokok.

Saat peneliti melakukan observasi di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo pada hari Rabu tanggal 4 maret 2014, banyak dijumpai siswa yang merokok saat jam istirahat dan setelah pulang sekolah. Siswa merokok di gang depan sekolah dan tempat parkir sepeda yang berada di samping sekolah. Banyak diantara mereka yang merokok lebih dari 2 batang saat jam istirahat sekolah. Peneliti sempat melakukan wawancara dengan 4 orang siswa dan mendapatkan kesimpulan bahwa 2 di antara mereka telah merokok sejak duduk di SLTP. Selain itu orangtua mereka (ayah) adalah seorang perokok. Saat merokok mereka tidak ditegur oleh orangtua karena orangtua mereka sendiri juga merokok. Sebenarnya kesadaran mereka tentang kandungan ataupun bahaya tetang rokok sudah mereka ketahui, namun mereka tetap

melakukan perilaku merokok karena ingin dinggap gagah, jantan dan membuat mereka lebih percaya diri.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada “Hubungan antara peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki kelas XI di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo”

### **B. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat empat tujuan yang ingin dicapai, yaitu:

1. Untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan perilaku merokok di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo.
2. Untuk mengetahui tingkat perilaku merokok di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo.
3. Untuk mengetahui tingkat peran keluarga di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo.
4. Untuk mengetahui peran keluarga terhadap perilaku merokok di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo.

### **C. Manfaat Penelitian**

1. Bagi siswa atau remaja dengan adanya penelitian ini sekiranya mampu menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan tindakan dan lebih berhati-hati dalam meneladani perilaku orangtua dan keluarga salah satunya adalah kebiasaan merokok yang dilakukan oleh salah satu anggota keluarga.
2. Bagi orang tua dan anggota keluarga di harapkan penelitian ini agar menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan kegiatan atau bertingkah laku di depan



anaknya, terutama saat merokok, agar anak atau remaja tidak mengikuti perilaku merokok yang dicontohkan oleh anggota keluarga.

3. Bagi Sekolah, diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi Konselor Sekolah khususnya dalam memahami ataupun menerapkan strategi pengelolaan diri sebagai salah satu bantuan yang dapat diberikan kepada siswa dalam hal perilaku merokok.
4. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian, khususnya penelitian yang mengambil tema serupa dengan pengaruh keluarga terhadap perilaku merokok.