

HUBUNGAN POLA ASUH KELUARGA  
TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA PRIA  
DI DESA KENTENG KECAMATAN NOGOSARI  
KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2007

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Meraih Derajat Sarjana  
S-1 Keperawatan



Disusun oleh:

KARYADI  
J 220 060 003

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2008

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Remaja lebih sering diistilahkan masa *adolescence*, yang banyak mencakup arti yang luas, dalam hal ini kematangan mental, emosional,spasial, dan fisik sangat mempengaruhi perkenbangannya. (Hurlock, 1999) Pada masa remaja ini, mereka mulai merentangkan sayapnya dengan berbagai impian dan pada dasarnya mereka mempunyai rasa ingin tahu yang besar, maka mereka cenderung mudah terpengaruh oleh kebiasaan sehari-hari dan pengaruh lingkungan sekitar mereka bergaul. Di masa ini perubahan diri remaja. Dan batasan umur remaja pun bermacam-macam dan belum ada kata sepakat dari ahli jiwa.

Perilaku remaja memang sangat menarik, gaya mereka bermacam-macam, ada yang atraktif, lincah, modis, agresif dan kreatif dalam hal-hal yang berguna, namun ada juga remaja yang suka hura-hura bahkan mengacau. Pada masa remaja ini memulai ketidaktergantungan terhadap keluarga, sehingga pada masa ini hubungan keluarga yang dulu sangat erat sekarang tampak terpecah. Orang tua sangat berperan pada masa ini, pola asuh keluarga dan pola kehidupan masyarakat akan sangat berpengaruh pada perilaku remaja, pola asuh keluarga yang kurang baik akan menimbulkan perilaku yang menyimpang: merokok, minum-minuman keras, seks bebas dan lain-lain.

Masa remaja adalah suatu bagian dari proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan kanak-kanak ke dewasa muda. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dalam aspek fisik, emosi, kognitif dan sosial. Masa ini merupakan masa yang kritis, yaitu saat untuk berjuang melepas ketergantungan kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa. Keberhasilan remaja melalui masa transisi ini dipengaruhi baik oleh faktor individu (biologis, kognitif, dan psikologis) maupun lingkungan (keluarga, teman sebaya, dan masyarakat).

Pada masa transisi ini remaja rentan untuk mengalami masalah serta berperilaku resiko tinggi, seperti menggunakan NAPZA, merokok, melakukan seks pra nikah, kekerasan bunuh diri, dan lain-lain. Faktor biologis dan perilaku resiko tinggi pada remaja merupakan masalah yang saling mempengaruhi (Depkes RI, 2005).

Remaja bunga dan harapan bangsa serta pimpinan di masa depan sangat diharapkan dapat mencapai perkembangan sosial yang matang, dalam arti dia memiliki penyesuaian sosial yang tepat. Potensi remaja sangat penting bagi kelangsungan hidup suatu bangsa. Remaja adalah calon pemimpin, penerus dan pengelola bangsa. Jika remaja sudah tak peduli masa depannya, maka negara kita bisa hancur.

Masa remaja merupakan masa yang labil dan mudah terpengaruh. Pada masa ini remaja belum bisa dikatakan orang dewasa, tetapi tidak lagi sebagai anak-anak. Dalam masa peralihan itu seakan-akan remaja berpijak pada dua

masa, yaitu masa yang akan ditinggalkan (masa anak-anak) dan masa yang akan dimasuki (masa dewasa). Dalam kondisi yang belum pasti inilah remaja sering mengalami permasalahan karena masih labil dan belum terbentuk secara matang.

Lingkungan keluarga memiliki peran besar dalam membentuk kepribadian anak, karena dalam keluargalah anak yang pertama kali mengenal dunia ini. Anak sering mencontoh perilaku orang tua atau yang dituakan dalam keluarga, dalam kehidupannya sehari-hari, karena memang di dalam keluargalah anak pertama kali mengenal pendidikan.

Pola asuh dalam keluarga yang penuh kasih sayang dan pendidikan tentang nilai-nilai kehidupan, baik kesehatan, sosial, dan agama yang diberikan merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan anak untuk menjadi pribadi dan anggota masyarakat yang sehat.

Dalam fase keluarga, pola asuh dalam keluarga sangatlah berpengaruh. Stephen R. Covey menyatakan pada fase ini orang tua adalah contoh atau model bagi si anak. (*Yusuf 2006*). Tidak bisa disangkal bahwa perilaku atau contoh dari orang tua, mempunyai pengaruh yang sangat kuat bagi anak. Orang tua mewariskan cara berpikirnya kepada anak, yang kadang-kadang sampai generasi ketiga, keempat. Dalam hal ini penulis mengamati perilaku orang tua yang merokok.

Orang tua adalah contoh dan model bagi remaja. Namun bagi orang tua yang kurang tahu tentang kesehatan, secara tidak langsung mereka telah mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat. Semakin banyaknya

remaja yang merokok, salah satu pendorongnya adalah dari pola asuh keluarga mereka yang kurang baik, contohnya saja perilaku orang tua yang merokok dan perilaku tersebut dicontoh oleh anak-anak mereka secara turun temurun.

Meski semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan oleh rokok, perilaku merokok tidak akan pernah surut dan tampaknya masih perilaku yang dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini tampak dalam kehidupan sehari-hari kita di rumah, di jalan-jalan, di angkutan umum ataupun di kantor, hampir setiap saat dijumpai dan disaksikan orang yang sedang merokok. Hal yang lebih memprihatikan lagi adalah usia mulai merokok yang setiap tahun semakin muda.

Secara substantif beberapa batang rokok dihisap setiap hari oleh tiap perokok di setiap negara berkembang. Jumlah ini lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. Dengan demikian gap ini dapat cepat menyempit, kecuali pengaturan tentang tembakau diberlakukan secara efektif. Konsumsi rokok harian di negara-negara berkembang dipastikan akan meningkat seiring dengan peningkatan perkembangan ekonomi. Menurut laporan WHO (2002), diantara negara-negara industri yang menganggap merokok adalah hal umum, merokok diestimasikan 90% menyebabkan kanker paru-paru pada pria, sekitar 70% menyebabka kanker pada wanita. Di negara-negara industri ini sekitar 56-80% adalah penyakit pernafasan kronis dan sekitar 22% penyakit kardiovaskuler. Di seluruh dunia tembakau dapat menyebabkan penyakit (59,1 juta). Jika kecenderungan ini tidak terbalik, maka angka-angka tersebut akan

meningkat hingga 10 juta kematian per tahun mulai tahun 2020, atau pada awal 2030, dengan 70% kematian terjadi di negara-negara berkembang.

Menurut data WHO, saat ini terdapat 1,3 miliar perokok di dunia dan 84% diantaranya berasal dari dunia ketiga. Meski begitu, di negara besar sekaliber AS, kampanye anti rokok hanya berhasil di dunia pendidikan. Pada bulan ini saja, saham-saham rokok di AS justru meningkat tajam setelah pengadilan menolak klaim pemerintah 280 miliar dollar AS tentang dugaan kebohongan dalam bahaya rokok (BBC, 2005).

Indonesia menduduki peringkat keempat jumlah perokok terbanyak di dunia dengan jumlah sekitar 141 juta orang dengan korban 57 ribu perokok meninggal setiap tahun dan sekitar 500 ribu menderita berbagai penyakit. Diperkirakan, konsumsi rokok Indonesia setiap tahun mencapai 199 miliar batang rokok atau berada di urutan ke-4 setelah RRC (1.979 miliar batang), AS (480 miliar), Jepang (230 miliar), serta Rusia (230 miliar). Sebab, jumlah uang yang dibelanjakan penduduk Indonesia untuk tembakau atau rokok 2,5 kali lipat dibandingkan biaya yang dikeluarkan untuk pendidikan dan 3,2 kali lipat biaya kesehatan. Sebagai negara anggota WHO, Indonesia telah merespon secara positif tentang pemberian perlindungan kepada masyarakat pada umumnya dan khususnya perlindungan hak asasi masyarakat yang tidak merokok. Peraturan Pemerintah (PP) yang ada saat ini masih sangat ketinggalan dibandingkan dengan negara tetangga seperti Myanmar, Thailand, dan Malaysia yang lebih maju dalam melindungi rakyatnya dari dampak buruk akibat kebiasaan merokok. Indonesia juga cetak rekor baru, yakni jumlah

perokok remaja tertinggi di dunia. Sebanyak 13,2 persen dari total keseluruhan remaja di Indonesia adalah perokok aktif. Di negara lain, jumlah perokok remaja tertinggi hanya mencapai 11 persen (Republika , 2005).

Jumlah perokok yang meninggal pun cukup signifikan. “Dari total 1,2 juta orang di kawasan Asia Tenggara yang menggunakan bahan baku tembakau, 25 persen dari Indonesia diantaranya meninggal dunia” kata Firdosi Mertha dari WHO. Angka tersebut cukup signifikan mengingat makin banyaknya produsen rokok baru dari luar maupun dalam negeri yang menyerbu pasar di Indonesia.

Dari hasil penelitian di Indonesia, ada 31% mulai merokok di usia 10 – 17 tahun, 11% pada usia 10 tahun atau kelas V SD dan VI SD. Penelitian di Lombok dan Jakarta memperlihatkan 75% pria dewasa dan kurang dari 51% dewasa wanita mempunyai kebiasaan merokok dan kurang lebih 25% perokok menghabiskan 21 batang per hari. Kebiasaan merokok di kalangan remaja-remaja cukup memprihatinkan. Di Jakarta 49% pelajar pria dan 8,8% pelajar wanita merokok. Study prevalensi perokok pada orang dewasa di Semarang menunjukkan tukang becak 96,11%, para medis 79,8% , pegawai negeri 51,9% dan dokter 36,8% (Sani, 2005). Di Indonesia terdapat peningkatan pesat konsumsi rokok pada remaja, pada tahun 2001 yang mencapai 24,2% dari semula 13,71% pada tahun 1995, yang kemudian menjadi perokok aktif/tetap (Walubi, 2004).

Pada awalnya prevalensi merokok pada remaja umumnya terjadi pada daerah perkotaan, namun sekarang sudah masuk pada daerah pedesaan, salah

satunya adalah pada desa Kenteng Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali tahun 2007. Remaja yang dahulu belum sama sekali mengenal rokok, namun sekarang sudah sangat akrab dengan asap rokok dan aroma tembakau.

Dari fenomena remaja yang merokok, banyak diantara mereka hanya ikut-ikutan pada teman. Ada karena mencari perhatian dan ada pula yang meniru orang tuanya. Dari remaja yang merokok pada dukuh Ngablak, desa Kenteng, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali terdiri dari banyak keluarga dengan pola perilaku keluarga dan budaya yang berbeda-beda. Remaja-remaja yang merokok tersebut ada yang memang sudah patens merokok (dihadapan orang tua merokok), dan ada pula yang sembunyi-sembunyi. Dari remaja yang merokok tersebut ada yang keluarganya memang banyak yang merokok dan ada pula remaja yang merokok, tapi dalam keluarga tersebut tidak ada yang merokok.

Dari berbagai perilaku keluarga yang remajanya merokok pada dukuh Ngablak, Kenteng, Nogosari, Boyolali ditemukan salah satu penyebabnya adalah pola asuh keluarga yang kurang tepat. Dari wawancara dari remaja setempat, mereka merokok dengan alasan bahwa orang tua mereka juga merokok dan mereka juga tidak pernah melarang mereka merokok. Dari pengamatan, 10 dari 12 remaja di dukuh 1 (satu) merokok dengan alasan orang tua mereka juga seorang perokok, orang tua tidak pernah melarang mereka merokok hanya menganjurkan agar mereka merokok sesudah mereka bisa mencari uang sendiri. Lain halnya dengan remaja dukuh 3 (tiga) orang tua mereka bahkan sama sekali tidak pernah melarang mereka merokok, orang tua



membiarkan semua perilaku remaja dengan bebas dan tidak pernah mencari atau memperhatikanya (keluarga kurang perhatian). mereka walaupun mereka jarang pulang ke rumah (waktu berangkat sekolah sering pulang ke rumah teman). Dari 6 (enam) remaja yang sering kumpul di pos ronda mereka menjawab orang tua mereka tidak pernah melarang mereka merokok walaupun saat berpakaian sekolah. Sedangkan pada dukuh 4 (empat) remaja-remaja yang merokok rata-rata dengan jalan sembunyi-sembunyi, mereka sangat takut dengan orang tua mereka, 3 (tiga) remaja yang sering nongkrong di bengkel A merokok karena ikut-ikutan teman mereka, mereka sering datang ke bengkel A dengan alasan di rumah sumpek (terlalu banyak aturan). Mereka mengaku dirumah banyak ditekan untuk melakukan berbagai pekerjaan yang menyebabkan fisik dan psikologisnya menurun (jenuh). Mereka merokok untuk menyegarkan pikiran. Dari fenomena remaja merokok di atas, dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya peran pola asuh dalam keluarga. Oleh sebab itulah, maka akan diadakan penelitian tentang hubungan pola asuh dari orang tua terhadap perilaku merokok pada dukuh Ngablak, Kelurahan Kenteng, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali pada tahun 2007.

## **B. Perumusan masalah**

Dari beberapa faktor remaja yang merokok, banyak faktor yang mengarah pada faktor hubungan (sosialisasi) dengan teman sebaya, lingkungan dan keluarga. Dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

Adakah hubungan pola asuh pada keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja di desa Kenteng Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengukur hubungan antara pola asuh keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja di desa Kenteng Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dikemukakan pada penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui pola asuh yang diterapkan keluarga pada remaja di desa Kenteng Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali.
- b. Untuk mengetahui perilaku merokok pada remaja di desa Kenteng Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali.

### **D. Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian ini berhadap dapat memiliki kegunaan sebagai berikut:

#### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian diharapkan bisa berguna bagi ilmu pengetahuan pada umumnya dan untuk dunia kesehatan pada khususnya dan bis membantu bermanfaat

bagi keluarga dalam mendidik anak atau keluarganya.

#### 2. Bagi Perawatan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa berguna bagi perawat kesehatan dalam menghadapi perilaku remaja dan tindakan apa yang harus diambil perawat, sesuai dengan pola asuh keluarga yang diterapkan, pada klien tersebut.

#### 3. Bagi Dunia Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menyumbang pada dunia pendidikan khususnya dunia kesehatan dalam mengatasi dan menanggulangi perilaku merokok lewat jalur pola asuh pada keluarga.

#### 4. Bagi Keluarga

Pada keluarga diharapkan penelitian ini bisa membantu orang tua dalam menentukan pola asuh seperti apa yang harus diambil/digunakan dalam mengasuh para remaja.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian Agus Jati Sunggoro, Yai Suryo Prabandari, dan Toto Sudargo (2006) dengan judul hubungan paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di Kota Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di Kota Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di Kota Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di Kota Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif (kuantitatif), dengan rancangan cross sectional. Lokasi penelitian di Kota Yogyakarta. Subjek penelitian adalah siswa SMA di Kota Yogyakarta. Sampel penelitian berasal dari 4 SMA di kota Yogyakarta yang telah dipilih secara acak. Responden berjumlah 148 siswa. Untuk membandingkan variabel psikologis antar perokok dilakukan uji dengan analisis of varians. Asosiasi paparan iklan rokok dan perilaku merokok dianalisis dengan chi square, sementara determinan perilaku merokok dianalisis dengan regresi logistik.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara paparan iklan rokok dengan perilaku merokok siswa SMA di Kota Yogyakarta ( $p=0,000$ ). Insidensi perokok pada pria lebih tinggi daripada yang ditemukan pada wanita. Proporsi perokok pria coba-coba dan regular adalah sama, yaitu 28,3%, sementara pada wanita masing-masing 16,8% dan 3,2%. Perilaku merokok berhubungan dengan adanya teman yang merokok. Jenis kelamin dan kecenderungan untuk merokok merupakan determinan yang penting dari perilaku merokok. Paparan iklan rokok memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku merokok siswa SMA di Kota Yogyakarta. Program pencegahan merokok yang efektif harus diambil untuk mengatasi pengaruh paparan iklan rokok pada remaja.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah bahwa penelitian ini mencoba meneliti perilaku merokok remaja yang dihubungkan dengan pola asuh keluarga.