

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan fase peralihan antara masa anak-anak dan dewasa yang memiliki rentang usia 10-19 tahun menurut WHO tahun 2022. Masa remaja biasa diartikan sebagai masa peralihan seseorang yang sedang mengalami masa kritis yang disebabkan karena akan menuju arah kedewasaan (Suryani & Hilmawan, 2023). Selain itu, remaja dapat diartikan seseorang yang sudah mengalami perubahan yang signifikan pada emosi, tubuh, minat dan pola perilaku. Pada masa remaja ini individu mencapai kedewasaan baik secara seksual dan fisik, dengan perkembangan penalaran yang baik serta mampu membuat keputusan terkait Pendidikan maupun okupasi (Diorarta & Mustikasari, 2020). Generasi muda adalah asset masa depan negara. Selain dari hal-hal menggemberikan yang muncul dari aktivitas remaja akhir-akhir ini dan nasihat dari mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan, terdapat pula tren kemerosotan moral di kalangan remaja yang sering disebut dengan kenakalan remaja. Kita juga menyaksikan apa yang sedang terjadi. Dalam surat kabar sering kali kita membaca tentang perkelahian pelajar, epidemi narkoba, konsumsi narkoba, alcohol, agresi yang dilakukan oleh remaja, meningkatnya kehamilan di kalangan remaja putri, dan merokok(Gulo, 2019).

Remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan di bidang fisik, psikologis, dan sosial. Periode ini dikenal sebagai pubertas. Pubertas ditandai oleh perubahan fisik, peningkatan kemampuan berpikir, pembentukan identitas, serta perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan teman sebaya. Oleh karena itu, remaja perlu mampu menghadapi berbagai aspek pertumbuhan dan perkembangan tersebut. Seiring berjalannya waktu pertumbuhan pada remaja ini juga memiliki dampak terhadap perkembangan remaja tersebut.

Setiap tahap perkembangan harus dapat dilewati oleh remaja. Namun, tatkala juga terdapat remaja yang kurang *aware* terhadap dirinya tentang gangguan apa yang dialami pada fase remaja. Pada fase ini remaja memiliki adrenalin yang tinggi sehingga mencoba mencari perhatian maupun penyesuaian terhadap kelompok sebayanya. Jika dilihat dari psikologi, setiap kenakalan remaja merupakan wujud dari suatu dendam masa lalu saat kanak-kanak, sehingga setelah bertumbuhnya hingga remaja sifat *childish* masih masih terbawa. Hal ini yang membuat traumatik terhadap remaja timbul yang biasanya dikasari atau yang dapat menimbulkan gangguan terhadap pertumbuhannya. Belum lagi, tuntutan dari lingkungan atau status sosial ekonomi lemah yang menimbulkan perasaan minder. Hal itu masa transisi remaja dihadapkan pada masalah-masalah penguasaan diri atau kontrol diri. Selain itu, remaja juga membuat kita prihatin yang terjadi dalam rutinitas sehari-hari adalah tidak betah di rumah, mencuri, berbohong dan merokok.

Masa transisi pada remaja adalah masa remaja yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis serta emosi. Masa remaja yaitu suatu fase pematangan organ reproduksi manusia, yang sering disebut masa pubertas. Masa remaja yakni fase peralihan dari masa anak ke masa dewasa. Pada fase ini mengalami perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah, terutama pada fungsi seksual (Fitria, 2019).

Menurut (Fitria, 2019) masa remaja merupakan fase peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa tersebut, ada dua hal yang menyebabkan remaja melakukan pengendalian diri. Pertama yaitu hal yang bersifat eksternal, yakni adanya perubahan lingkungan, dan kedua bersifat internal yakni karakteristik pada remaja yang mengakibatkan remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya.

Menurut (Albanjari, 2018) menyampaikan dalam beberapa kasus peristiwa yang terjadi tidak sedikit orang tua yang mengeluh, bahkan bersusah hati karena anaknya telah menginjak awal remaja itu menjadi keras kepala, sulit diatur, mudah tersinggung serta suka melamun. Di samping itu

banyak anak sekolah menengah ini yang merasa tidak mendapatkan tempat dikalangan orang-orang dewasa , oleh sebab itu para remaja mencoba mencari jalan keluar, mereka ingin hidup bebas dari segala ikatan. Sehingga timbul kelompok-kelompok anak-anak yang kadang kala memiliki sifat destruktif yang melanggar nilai dan norma yang mengarah pada kenakalan remaja.

Menurut (Maryuti & Purnama Sari, 2022), kenakalan remaja merupakan tindak perbuatan sebagian para remaja yang bertentangan dengan hukum, agama serta norma-norma masyarakat, sehingga mengakibatkan dapat merugikan orang lain, mengganggu ketentraman umum serta dapat merusak diri sendiri.

Di tahun 2022, angka kriminalitas remaja naik sebanyak 7,3% dari tahun sebelumnya. Sedangkan upaya penyelesaian perkara mengalami penurunan. Menurut kapolri Sigit Prabowo, sejak tahun 2021 tingkat kriminalitas remaja naik dari 357.743 kasus menjadi 276.507 kasus kriminalitas remaja. Hal tersebut semakin memperkuat pernyataan mengenai banyaknya kenakalan remaja yang terjadi. Maraknya kenakalan remaja yang terjadi yaitu balap liar, tawuran, pemerasan, merokok, dsb (AntaraneWS, 2022).

Merokok merupakan awal mula dari kenakalan remaja, yang mana 80 % dari remaja laki-laki pernah merokok. Hal ini merupakan *habbit* yang tidak baik tentunya. Tanpa disadari mereka sebenarnya merokok mengakibatkan masalah kesehatan yang serius. Definisi lain juga merokok merupakan menghisap olahan tembakau yang menggunakan bahan-bahan yang berbahaya bagi tubuh manusia. (Daniati et al., 2022).

Perilaku merokok merupakan suatu sikap tindak terhadap individu yang bersifat real, yang dapat diamati secara umum dan objektif dengan menghisap asap rokok yang terbuat dari tembakau yang merugikan diri sendiri dan orang lain di sekitarnya. Perilaku merokok masih sering dilakukan oleh banyak orang, bahkan perilaku sudah dimulai ketika masih remaja (Gobel et al., 2021). Paparan nikotin perokok remaja menimbulkan dampak negative pada perkembangan otak yang mengakibatkan gangguan kognisi dan masalah

perilaku. Nikotin juga dapat meningkatkan risiko kanker mulut, tenggorokan dan pancreas (S. H. Dewi et al., 2023). Menurut WHO, bahaya merokok bagi kesehatan bukan hanya berdampak pada perokok saja akan tetapi bagi orang-orang sekitar yang secara tidak langsung menghirup asap rokok dari perokok tersebut. Mereka yang tidak merokok namun terpapar asap rokok orang lain berisiko mengidap kanker paru, dapat meningkatkan risiko berkembangnya infeksi tuberkulosis menjadi penyakit aktif dan meningkatkan risiko penyakit jantung. Perokok aktif memiliki risiko hingga dua kali lipat terkena stroke dan empat kali lipat mengidap penyakit jantung. Banyak dari penelitian yang telah membuktikan bahwa bagi perokok, merokok juga dapat menyebabkan penyakit paru, jantung, diabetes, impotensi, kebutaan, serta dapat menyebabkan gangguan kehamilan, kanker paru dan kanker lainnya (Daniati et al., 2022). Selain itu, merokok dapat mengakibatkan seseorang menjadi ketergantungan yang berarti tidak dapat berhenti merokok dan selalu membutuhkan rokok dalam kondisi apapun (Salsabila et al., n.d.)

Menurut Kemenkes, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu diantara yang tertinggi di dunia, sebanyak 46,8% laki-laki dan 3,1% perempuan dengan usia 10 tahun ke atas yang digolongkan sebagai perokok. Jumlah perokok mencapai 62,8 juta, 40% diantaranya berasal dari kalangan ekonomi bawah. Meskipun faktanya kebiasaan merokok menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia dan mengakibatkan lebih dari 200.000 kematian per tahunnya, Indonesia merupakan satu-satunya negara di wilayah Asia Pasifik yang belum menandatangani Kerangka Konvensi WHO tentang Pengendalian Tembakau (Herawati & Lestari, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia yang dilaksanakan pada tahun 2013, menemukan bahwa sebanyak 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok. Dari perhitungan ini, diperkirakan sedikitnya 25 ribu orang yang meninggal dunia akibat menjadi perokok pasif, sedangkan angka kematian perokok aktif delapan kali lebih besar dari angka tersebut (Herawati & Lestari, 2020).

Angka prevalensi merokok pada remaja usia sekolah 10-18 tahun mengalami kenaikan, persentase perilaku merokok pada remaja sebesar 9,10% meningkat dari tahun 2013 yaitu 7,20%, angka presentase tersebut jauh melampaui batas atas yang ditentukan dalam RPJMN 2019 yaitu sebesar 5,4% (Herawati & Lestari, 2020).

Pendidikan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan, yang mana dengan pendidikan dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang pengetahuan perilaku merokok. Tingkat pendidikan merupakan aspek yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat dijadikan sumber pengetahuan sehingga dapat meningkatkan perilaku positif seperti: seseorang remaja memiliki pengetahuan tentang perilaku merokok, maka perilaku merokoknya akan berkurang (Nurjannah Rizkia Wahyuni Putri et al., 2020). Selain itu, faktor lingkungan juga turut mempengaruhi pengetahuan individu tentang bahaya merokok. Faktor lingkungan seperti keluarga, lingkungan tempat tinggal, atau lingkungan pergaulan dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Remaja cenderung merokok jika mereka memiliki teman-teman atau anggota keluarga yang juga merokok (Gulo, 2019). Hal-hal yang dapat mempengaruhi perilaku merokok remaja diakibatkan oleh karakter remaja itu sendiri yang masih dipengaruhi oleh lingkungan dan kelompoknya. Rasa keingintahuan remaja akan suatu hal yang baru sangat tinggi sehingga dituntut untuk menyesuaikan keinginan diri sendiri dengan anggota kelompoknya maka tidak dipungkiri perilaku merokok juga keinginan yang tinggi.

Merujuk pada konsep tranmisi perilaku, pada dasarnya perilaku dapat ditranmisikan melalui tranmisi vertical dan horizontal. Tranmisi vertical dilakukan oleh orang tua, sedangkan tranmisi horizontal dilakukan oleh teman sebaya. Ada 3 faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu pertama pengaruh orang tua, remaja sering kali mengambil kebiasaan baik dan buruk dari orang tua mereka. Orang tau memiliki peran sebagai garda terdepan dalam mrmbrntuk pola asuh anak-anak mereka dari masa kecil hingga dewasa. Anak-anak cenderung meniru sikap dan perilaku orang tua,

baik yang positif maupun negatif. Oleh karena itu, apabila orang tua memberikan contoh perilaku yang kurang baik, kemungkinan anak akan meniru kebiasaan tersebut. Faktor yang kedua yaitu pengaruh teman. Remaja cenderung memiliki kebiasaan merokok karena pergaulan remaja lebih luas dan sering menghabiskan waktu bersama teman-teman. Faktor ketiga yaitu faktor kepribadian, beberapa alasan remaja mencoba merokok yaitu ingin mencoba-coba pengalaman baru, agar dianggap keren dan mencoba menghilangkan kejenuhan.

Teman sebaya dapat mempengaruhi seseorang untuk merokok, semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi yaitu pertama remaja terpengaruh oleh teman sebayanya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja yang pada akhirnya mereka semua menjadi perokok.

Orang tua merupakan komponen primer yang dapat mentransfer faktor sosial dan budaya pada remaja. Dalam konteks ini, jika orang tua mereka tidak ada yang merokok, maka sikap pasif orang tua merupakan penguah positif atas perilaku merokok. Jika dilihat dari tahap-tahap perilaku merokok, orang tua merupakan pihak yang mengenalkan atau mencoba merokok pada remaja, kemudian terjadi ketergantungan merokok. Lingkungan sosial yang pasif terhadap remaja perokok memperkuat perilaku mereka (N. L. P. S. Dewi, 2021).

Pentingnya peran orangtua terhadap beberapa remaja yang memiliki kebiasaan buruk yaitu merokok. Dengan adanya peran tersebut diharapkan keluarga menjadikan sebagai tempat individu untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan dan perilaku. Semua ini diharapkan dapat berdampak bagi individu saat bermasyarakat nantinya.

Intervensi yang dapat dilakukan orang tua di rumah untuk mencegah anak merokok antara lain dengan menerapkan pola pengasuhan yang tepat. Pola asuh yang baik artinya anak diberikan bimbingan dan penjelasan tentang bahaya merokok, sedangkan orang tua tetap menegakkan aturan yang

sebenarnya melarang merokok. Oleh karena itu, aturan yang ditetapkan dalam pasal tidak hanya dimaksudkan untuk memaksa anak, tetapi juga untuk menyadarkan mereka agar memahami apa itu rokok. Selanjutnya, upaya yang harus dilakukan untuk mengurangi kebiasaan merokok di lingkungan sekolah adalah dengan memberlakukan larangan merokok di lingkungan sekolah, termasuk guru, staf, dan kepala sekolah. Sekolah juga diwajibkan untuk memasang pamflet dan poster yang menyatakan bahaya merokok dan larangan merokok, mendidik siswa sekolah menengah atas tentang bahaya merokok dan memberikan mereka petunjuk dan contoh yang masuk akal untuk menghindari merokok (Wismaningsih et al., 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di lingkungan dengan metode wawancara pada salah satu tokoh masyarakat yaitu Ketua RW 02 Ngingas Lor dan 10 orang remaja, 80% diantaranya mengatakan peran orang tua pasif. Hasil metode wawancara pada remaja yaitu ditemukan 6 remaja mengaku merokok dan sisanya tidak merokok. Dari 6 remaja yang merokok tersebut 4 orang menyatakan merokok karena melihat orang tuanya merokok, 2 orang lainnya merokok karena ingin mencoba merokok, dan 6 remaja tidak mengetahui bahaya merokok dan masing-masing memiliki teman sebaya perokok. Adapun hasil wawancara pada Ketua RW 02 Ngingas Lor yaitu ditemukan di RW 02, ngingas Lor masih ditemukan banyak warung untuk tongkrongan yang isinya remaja perokok, pada saat pertemuan karang taruna tidak sedikit remaja yang merokok, ditemukan pula setiap ronda malam masih banyak bapak-bapak yang merokok, ada beberapa remaja yang tidak melanjutkan sekolah tingkat SMA yang memiliki kebiasaan merokok, beberapa orang tua hanya memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar sehingga tidak memiliki pengetahuan yang banyak tentang bahaya merokok sehingga peran orang tua pasif terhadap pencegahan perilaku merokok, penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang pencegahan perilaku merokok belum pernah dilakukan di RW 02 Ngingas Lor.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik ingin mengetahui "Gambaran peran orang tua tentang pencegahan perilaku merokok pada Remaja di RW 02 Ngingas Lor, Klaten"

B. Rumusan Masalah

Perilaku merokok merupakan suatu sikap tindak terhadap individu yang bersifat *real*, yang dapat diamati secara umum dan objektif dengan menghisap asap rokok yang terbuat dari tembakau yang merugikan diri sendiri dan orang lain di sekitarnya. Bagi perokok, merokok dapat menyebabkan penyakit paru, jantung, diabetes, impotensi, kebutaan, serta dapat meyebabkan gangguan kehamilan, kanker paru dan kanker lainnya. Kebiasaan merokok dapat terjadi karena kurangnya pola asuh keluarga dengan perilaku merokok yang berdampak buruk bagi pnderita. Oleh karena itu, Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimana peran orang tua tentang pencegahan perilaku merokok pada remaja di RW 02 Ngingas Lor Kabupaten Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran antara peran orang tua tentang pencegahan perilaku merokok pada anak remaja di RW 02 Ngingas lor Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden di RW 02 Ngingas Lor meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan responden, tinggal bersama, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, lama merokok dan peran orang tua tentang pencegahan perilaku merokok.
- b. Menganalisa Gambaran peran orang tua tentang pencegahan perilaku merokok pada remaja di RW 02 Ngingas Lor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan tentang gambaran

peran orang tua tentang perilaku merokok pada remaja di RW 02 Ngingas Lor

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengalaman penulis dalam menyelesaikan tugas akhir serta menambah wawasan, dan ilmu pengetahuan mengenai bahayanya merokok.

b. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Hasil penelitian bermanfaat memberikan edukasi dalam usaha meningkatkan pengetahuan tentang bahayanya merokok sejak remaja yang menyebabkan penyakit komplikasi dan menjadi sebuah pertimbangan serta masukan untuk instansi terkait dalam menjalankan tindakan pencegahan dan upaya peningkatan informasi terkait bahaya merokok.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan menambah pemahaman dan mengenal karakteristik bahaya merokok pada remaja.

d. Bagi remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk mengevaluasi pengetahuan tentang perilaku merokok dan pencegahan merokok bagi orang tua dan remaja.

e. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan referensi melakukan penelitian selanjutnya dan bisa dilakukan penambahan variabel serta sampel untuk mendapatkan hasil riset yang lebih akurat.

E. Keaslian Penelitian

1. Raudatussalamah dan Rahmawati 2020 dengan judul Perilaku Merokok Pada Pelajar: Peran Orang Tua Dalam Pengasuhan dengan metode penelitian ini yaitu metode Kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu siswa laki-laki SMK Kansai sejumlah 125 orang. Sample pada penelitian ini 125 orang. dengan Teknik pengambilan sample yaitu total sampling,

alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis regresi. Teknik pengumpulan data menggunakan skala pola asuh orang tua yang terdiri dari dua dimensi yaitu kontrol dan penerimaan.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan tentang “Gambaran Peran Orang Tua Tentang Pencegahan Perilaku Merokok Pada Remaja di RW 02 Ngingas Lor” teknik pengambilan sampel akan menggunakan Total Sampling dan teknik analisa data menggunakan distribusi frekuensi yang akan dilakukan di RW 02 Ngingas Lor.

2. Anwary 2020 dengan judul Peran Orang Tua dan Teman Sebaya Terkait Perilaku Merokok dengan metode penelitian ini yaitu metode Kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari (UNISKA MAB) sejumlah 94 orang. Sample pada penelitian ini 94 orang. Peneliti ini menggunakan rancangan cross sectional dan Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah kuota sampling, alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan tentang “Gambaran Peran Orang Tua Tentang Pencegahan Perilaku Merokok Pada Remaja di RW 02 Ngingas Lor” teknik pengambilan sampel akan menggunakan Total Sampling dan teknik analisa data menggunakan distribusi frekuensi yang akan dilakukan di RW 02 Ngingas Lor.