

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, spritual, dan fisik sangat mempengaruhi perkembangannya (Narendra, 2002 *cit* Indah, 2011). Remaja dapat membicarakan masalah mereka dan mengembangkan keterampilan menyelesaikan masalah, tetapi karena pergolakan emosional dan ketidak yakinan remaja dalam membuat keputusan penting, membuat remaja perlu mendapat bantuan dan dukungan khusus dari orang dewasa (Hasnida & Kemala, 2005).

Pada masa remaja ini memulai ketidak tergantungan 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; sebagai contoh merokok, minum-minuman keras, seks bebas dan lain-lain (Karyadi, 2008).

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 (Karyadi, 2008).

Beberapa faktor dalam keluarga dapat mempengaruhi proses perkembangan anak. Salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam perkembangan anak adalah pola asuh orang tua. Pola asuh sebagai suatu perlakuan orangtua dalam rangka memenuhi kebutuhan, memberi perlindungan dan mendidik anak dalam kesehariannya (Indah, 2011).

Menurut hadis riwayat Bukhari Muslim dalam Musthafa (2006) *“Tidaklah ada seorang anak melainkan dilahirkan dalam keadaan fitrah. Kedua orang tuanyalah yang membuatnya menjadi yahudi, Majusi atau Nasrani”* diterangkan bahwa seorang anak dilahirkan ke dunia dalam keadaan suci, dan orang tualah yang berperan membentuknya.

Hadis tersebut di atas menggambarkan bahwa 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. Pola asuh tersebut tentu akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga lainnya (Notosoedirdjo, 2005). Cara-cara atau model

dalam mengasuh anak di lingkungan keluarga yang sifatnya konsisten dari waktu ke waktu, meliputi pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif (Wahyuning, 2003).

Pola asuh demokratis yang diterapkan orang tua, membuat anak lebih bertanggung jawab dan mempunyai pengaturan internal yang tinggi serta mempunyai prestasi belajar yang lebih baik (Purwati, 2003). Sikap terbuka antara orang tua dengan anaknya, yang di mana mereka membuat aturan-aturan yang disetujui bersama. Anak diberi kebebasan untuk mengemukakan pendapat, perasaan dan keinginannya serta belajar untuk dapat menanggapi pendapat orang lain. Orang tua bersikap sebagai pemberi pendapat dan pertimbangan terhadap aktivitas anak (Susi, 2003).

Pola asuh *otoriter* yaitu sikap orang tua yang menuntut anak mengikuti perintah orang tua, tegas, dan tidak memberi peluang anak untuk mengemukakan pendapat, pola asuh seperti ini akan membuat anak tidak berminat pada pendidikan dan membenci sekolah, sehingga berprestasi rendah. Bahkan menunjukkan pemberontakannya dengan membolos, menentang guru di sekolah atau bahkan tidak mau melanjutkan pendidikannya (Yusiana & Teviana, 2012). Pola asuh *permissive* mengutamakan kebebasan anak untuk mengemukakan keinginan dan kemauannya. Anak bebas memilih, bahkan orang tua mengikuti perilaku anak (Lily, 1996, *cit* Susi, 2003).

Rokok merupakan masalah yang sangat dekat menjerat anak dan remaja di Indonesia. Gencarnya iklan, promosi dan sponsor rokok yang

sangat mempengaruhi motivasi generasi muda untuk perokok pemula. Data Biro Pusat Statistik (SUSENAS) menunjukkan jumlah perokok pemula usia 5-9 tahun meningkat tajam dari 0,4% (2001) menjadi 2,8% (2004). Trend perokok pemula pada usia 10-14 tahun pun meningkat tajam, dari 9.5% (Susenas, 2001) menjadi 17.5% (Risksedas, 2010).

Merokok dapat menimbulkan efek adiksi akibat adanya nikotin yang terkandung dalam rokok. Saat ini kecanduan nikotin telah dimasukkan sebagai salah satu bentuk gangguan terkait dengan substansi dan sudah tercantum dalam DSM IV-R (Santoso, 2008). Dampak masalah kesehatan jangka panjang akibat merokok pada saat remaja adalah risiko mendapat serangan jantung menjadi dua kali lebih sering dibanding yang tidak merokok. Serangan sering kali terjadi sebelum usia 50 tahun (Depkes RI, 2006).

Remaja perokok semakin meningkatkan konsumsi rokoknya saat tubuh remaja perokok menginginkan nikotin. Rasa sensitif terhadap nikotin tersebut juga akan mempengaruhi otak. Abdullah (2010) mengatakan bahwa apabila rokok dikonsumsi sejak usia dini akan berpengaruh terhadap fungsi otaknya. Jika remaja perokok terus-menerus menghisap rokok, maka akan terjadi penumpukan nikotin di otak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prasadja (2008), penumpukan nikotin tersebut akan berpengaruh secara tidak langsung terhadap motivasi belajar remaja.

Lebih dari 70.000 artikel ilmiah telah membuktikan secara tuntas bahwa konsumsi rokok dan paparan terhadap asap rokok berbahaya bagi kesehatan dan menyebabkan kematian. Bahaya bagi kesehatan antara lain dapat menyebabkan kanker paru, kanker mulut, kanker organ lain, penyakit jantung, penyakit saluran pernapasan kronik, dan kelainan kehamilan. Hasil penelitian terbaru bahkan membuktikan bahwa perilaku merokok juga menyebabkan katarak, kanker serviks, kerusakan ginjal dan periodonsitis (Depkes RI, 2006).

Berdasar data *Global Youth Tobacco Survey* (2006) yang diselenggarakan oleh WHO terbukti jika 24,5% anak laki-laki dan 2,3% anak perempuan berusia 13-15 tahun di Indonesia adalah perokok, dimana 3,2% dari jumlah tersebut telah berada dalam kondisi ketagihan atau kecanduan. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa 26,8% perokok di Indonesia adalah remaja.

Menurut data hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) 2011, persentase perokok aktif di Indonesia mencapai 67% (laki-laki) dan 2.7% (perempuan) dari jumlah penduduk, terjadi kenaikan 6 tahun sebelumnya perokok laki-laki sebesar 53 %. Data yang sama juga menyebutkan bahwa 85.4% orang dewasa terpapar asap rokok ditempat umum, di rumah 78.4% dan di tempat bekerja 51.3% (Depkes, 2012).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Putri (2010) di kota Yogyakarta tentang “Hubungan Antara Status Merokok Keluarga Dengan Perilaku Merokok Pelajar SMP Dan SMA Di Kota Yogyakarta” di

dapatkan hasil sebanyak 40,6 % pelajar SMP dan SMA di kota Yogyakarta pernah merokok. Sebanyak 3,7 % pelajar adalah perokok regular dan sebanyak 55 % pelajar berasal dari keluarga perokok. Status merokok keluarga berhubungan dengan perilaku merokok pelajar. Pelajar dari keluarga perokok memiliki kemungkinan 1,875 kali untuk menjadi perokok atau mencoba rokok.

Usia remaja yang sedang mencari jati diri, selalu ingin mencoba segala sesuatu yang belum diketahui dan rasa ingin tahu yang besar, apabila tidak diarahkan pada hal-hal positif akan menimbulkan tindakan yang merugikan dan beresiko tinggi. Pola asuh yang diterapkan orangtua akan berpengaruh besar terhadap perilaku remaja. Berbagai situasi sulit, dalam keluarga dapat pula mempersulit si remaja untuk mencari “panutan” dalam keluarganya sendiri yang membuatnya dengan mudah tertarik untuk mencari figur-figur pengganti diluar keluarga yang berakibat timbulnya pelampiasan seperti merokok.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2012, dengan melalui observasi dan wawancara dengan siswa dan pihak sekolah, diketahui bahwa sumber kesehatan mengenai masalah merokok dan bahayanya bagi kesehatan masih sangat kurang. Dari hasil observasi dan wawancara didapatkan kesimpulan sekitar 55% siswa laki-laki yang merokok. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang siswa didapatkan data bahwa ada beberapa siswa tersebut merokok, bahkan

mereka mengatakan, hampir seluruh anak laki-laki di kelasnya sudah pernah merokok.

Kebanyakan siswa di SMP PGRI Kasihan merokok diluar lingkungan sekolah, mereka bergerombol disuatu tempat yang memang memudahkan mereka mendapatkan rokok. SMP PGRI Kasihan sendiri memiliki kebijakan yang tertulis dalam perjanjian antara pihak sekolah dengan calon siswa mengenai larangan membawa ataupun merokok didalam maupun diluar lingkungan sekolah, termasuk sanksi tegas yang menjerat apabila larangan ini di langgar oleh siswa.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang perbedaan pola asuh orang tua terhadap perilaku merokok remaja laki-laki di SMP PGRI Kasihan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan “apakah ada perbedaan pola asuh orangtua terhadap perilaku merokok pada remaja laki-laki di SMP PGRI Kasihan? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pola asuh orang tua terhadap perilaku merokok remaja laki-laki di SMP PGRI Kasihan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pola asuh yang diterapkan keluarga pada remaja laki-laki di SMP PGRI Kasihan.

- b. Untuk mengetahui perilaku merokok pada remaja laki-laki di SMP PGRI Kasihan.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini berhadapan 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 bisa bermanfaat bagi keluarga dalam mendidik anak atau keluarganya.

2. Bagi Perawatan Kesehatan dan Dunia 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, serta perawat dapat mengatasi dan menanggulangi perilaku merokok lewat jalur pola asuh pada keluarga.

3. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan siswa terkait pola asuh orang tua terhadap 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. Penelitian Terkait

Tabel 1. Penelitian Terkait

Penulis	Nama dan Tahun	Judul	Metodologi	Variabel	Analisa Data
1	Susi Purwanti (2003)	Perbedaan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Anak Usia Sekolah Dasar Ditinjau Dari Prestasi Belajar Di Sekolah Dasar Percobaan 2 Depok, Sleman Yogyakarta.	Deskriptif dan analitik dengan menggunakan rancangan Cross Sectional Non Eksperimental dan Restrospektif.	Variabel bebas: perbedaan pola asuh orang tua terhadap anak usia sekolah dasar. Variabel terikat: prestasi belajar.	Analisis data menggunakan chi-square.
2	Yuni astuti (2009)	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Tk Aba Kebondalem Lor Prambanan Klaten.	Dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i> , sampel diambil secara accidental sampling dengan rumus n yaitu orang tua anak prasekolah sebanyak 87 responden.	Variabel bebas: Pola asuh orang tua Variabel terikat: perilaku tantrum	Uji korelasi Chi square.
3	Yoke Kinanthi Putri (2010)	Hubungan Antara Status Merokok Keluarga Dengan Perilaku Merokok Pelajar SMP Dan SMA Di Kota Yogyakarta.	Dengan menggunakan metode penelitian deskriptif (kuantitatif) survey dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Variabel bebas: Status merokok keluarga Variabel terikat: perilaku merokok pelajar SMP dan SMA.	Analisis data menggunakan chi-square.

Penulis	Nama dan Tahun	Judul	Metodologi	Variabel	Analisa Data
4	Wahyu wijayanti (2007)	Perbedaan Pola Asuh Ibu Bekerja Dan Ibu Tidak Bekerja Dengan Kesiapan Toilet Training Anak Usia Toddler (12-36 Bulan) Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta	Dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Variabel bebas : pola asuh ibu Variabel terikat : kesiapan toilet training.	Analisis data menggunakan chi-square.
5	Neva Dwi Julijayanti (2011)	Perbedaan Pola Asuh Ibu Bekerja Dan Ibu Tidak Bekerja Pada Kesiapan Toilet Training Anak Usia Toddler (24-36 Bulan) Di Wilayah Puskesmas Sewon 2 Bantul	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	Variabel bebas : pola asuh ibu Variabel terikat : kesiapan toilet training.	Analisis data menggunakan chi-square.
Perbedaan dengan penulis 1, 2,3,4 dan 5.		Perbedaan dari penulis 4 dengan penulis 1, 2, dan penulis 3 yaitu terletak pada perbedaan variabel penelitian, tempat penelitian dan analisis data. Penulis 4 perilaku merokok remaja laki-laki SMP sebagai variabel terikat dan pola asuh orang tua sebagai variabel bebas, penulis 4 melakukan penelitian di SMP PGRI Kasihan Bantul Yogyakarta, penulis 4 menggunakan analisis data <i>mann-whitney</i> , sedangkan penulis 1 prestasi belajar sebagai variabel terikat dan perbedaan pola asuh orang tua terhadap anak usia sekolah dasar sebagai variabel bebas, penulis 1 melakukan penelitian di Sekolah Dasar Negeri Percobaan 2, kecamatan Depok, kabupaten Sleman Yogyakarta. Penulis 2 Pola asuh orang tua sebagai variabel bebas dan variabel terikatnya yaitu perilaku tantrum, penulis 2 melakukan penelitian Di Tk Aba Kebondalem Lor Prambanan Klaten. Penulis 3 variabel bebas dari penelitiannya yaitu : Status merokok keluarga dan perilaku merokok pelajar SMP dan SMA sebagai variabel terikat. Penulis 4 dan 5 pola asuh ibu sebagai variabel bebas dan variabel terikatnya yaitu kesiapan toilet training. Penulis 4 melakukan penelitian Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta sedangkan penulis 5 melakukan penelitian di wilayah puskesmas sewon 2 bantul.			