

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Telah banyak penelitian mengenai bahaya merokok bagi kesehatan. Masalah merokok merupakan suatu problem besar yang menyangkut profesi kedokteran, kesehatan masyarakat dan badan-badan lain yang berminat di seluruh dunia. Pada umumnya mereka berpendapat bahwa mengurangi merokok dapat mengurangi penyakit akibat merokok. Tentunya ini akan menaikkan tingkat kesehatan masyarakat (Benyamin, 1979 cit Astuti, 1990).

Di Amerika Serikat diketahui bahwa prevalensi merokok orang dewasa mengalami penurunan, tetapi prevalensi merokok dikalangan remaja justru meningkat (Holbrook dkk, 1987). Pada penelitian lain di Amerika Serikat diketahui bahwa 10%-30% anak-anak sekolah merokok. Dewasa ini kebiasaan merokok pada anak-anak sekolah atau remaja juga melanda negara Indonesia. Hasil penelitian di Jakarta Selatan menunjukkan bahwa 80% dari anak-anak yang berumur 12-18 tahun telah menjadi perokok dan di SLTA terdapat hampir 50% dari siswa laki-laki dan 10% dari siswa perempuan yang merokok (Sitepoe, 1997).

Kebiasaan merokok dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor psikologis maupun faktor lingkungan. Pada anak-anak sekolah atau remaja, faktor psikologis berpengaruh terhadap kebiasaan merokok mereka karena pada usia ini jiwa anak sedang berkembang, mencari status yang p

dirinya. Sifat dari remaja yang selalu ingin mencoba sesuatu yang baru dan meniru apa yang dilakukan orang dewasa berpengaruh pula pada remaja, termasuk kebiasaan merokok. Faktor lingkungan juga sangat berpengaruh pada kebiasaan merokok anak-anak sekolah. Faktor lingkungan yang sangat besar pengaruhnya adalah lingkungan yang paling dekat dengan anak, yaitu keluarganya. Dalam keluarga, orang tua yang dijadikan contoh oleh anaknya. Lingkungan di luar rumah yang banyak berpengaruh adalah lingkungan belajar dan bermain anak. Biasanya seorang anak mempunyai teman akrab dan diantara mereka dapat saling mempengaruhi kebiasaan mereka, termasuk kebiasaan merokok.

B. KEPENTINGAN PERMASALAHAN

Kebiasaan merokok dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Bila hal ini terjadi pada remaja yang masih harus berkembang dengan sehat dan masih harus membuat masa depannya maka sangat diharapkan agar remaja tidak membiasakan dirinya merokok. Mereka yang sudah terlanjur merokok diharapkan agar dapat menghentikan kebiasaan merokoknya. Sebetulnya orang sudah mengetahui resiko merokok bagi kesehatan tetapi mereka masih juga merokok. Hal ini bisa dikarenakan mereka sulit untuk menghentikannya. Suatu penyelidikan menunjukkan bahwa tiga dari empat perokok menginginkan untuk menghentikan kebiasaan itu.

Berdasarkan kenyataan di atas, bahwa untuk menghentikan merokok adalah sulit maka untuk menghindari penyakit-penyakit akibat n

langkah yang baik adalah mencegah agar mereka, terutama anak-anak sekolah tidak merokok sebelum mereka terbiasa merokok. Banyak faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok anak-anak sekolah, baik intern maupun ekstern. Dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok mereka maka dapat diupayakan tindakan pencegahannya sedini mungkin.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Khusus

Mengetahui pengaruh kebiasaan merokok orang tua dan teman akrab terhadap kebiasaan merokok anak-anak sekolah/siswa Sekolah Menengah Umum (SMU) PGRI Kodya Yogyakarta.

2. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran kebiasaan merokok dan beberapa faktor yang berpengaruh pada kebiasaan merokok di kalangan anak-anak sekolah/siswa Sekolah Menengah Umum (SMU) PGRI Kodya Yogyakarta.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Dengan mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada anak-anak sekolah diharapkan para guru dan orang tua dapat memberikan contoh yang baik dengan tidak merokok, memberikan

motivasi agar mereka dapat menghentikan kebiasaan merokoknya serta mencegah agar tidak mulai merokok bagi yang belum terbiasa merokok .

2. Dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya dengan cakupan yang lebih luas sehingga dengan diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok mereka, diharapkan kebiasaan merokok pada anak-anak sekolah dapat dicegah sedini mungkin dan kebiasaan merokok dalam masyarakat dapat dikurangi secara bertahap.

E. TINJAUAN PUSTAKA

1. Sejarah Rokok

Tembakau atau *Nicotiana tabacum L.* adalah tanaman perdu setinggi 1 – 3 m. Tanaman ini merupakan bahan baku rokok yang diduga berasal dari Argentina (Joewana, 1989). Telah diketahui bahwa masyarakat yang pertama kali menghisap asap tembakau yang dibakar (melalui sebuah pipa) adalah bangsa Indian dari Amerika. Semula kebiasaan ini hanya dilaksanakan pada saat tertentu, misalnya pertemuan persahabatan atau perdamaian antara kepala suku. Kebiasaan istimewa tersebut berubah menjadi kebiasaan harian yang dikembangkan di Eropa dan disebarluaskan ke seluruh dunia terutama melalui jalur-jalur niaga, termasuk di negara Indonesia (Danusantoso, 1990).

2. Bahan-bahan kimia dalam asap rokok dan efeknya terhadap tubuh.

Asap rokok diketahui mengandung lebih dari 4000 jenis bahan kimia yang merugikan kesehatan, baik bagi perokok (peroko

maupun bagi orang yang ada disekitarnya (perokok pasif) (Arkerman, 1992; Armstrong, 1995). Diketahui pula bahwa asap rokok mengandung lebih dari 50 substansi mutagenik dan karsinogenik (Arkerman, 1992).

Tiga bahan kimia utama yang terdapat pada asap rokok adalah nikotin, gas karbon monoksida (CO), dan tar (Danasantoso, 1990).

a. Nikotin

Pada prinsipnya nikotin dapat mengakibatkan pembuluh darah menyempit dengan cepat sehingga organ-organ tubuh kekurangan oksigen, antara lain otak dan otot jantung. Pada pemakaian jangka lama, nikotin akan mengakibatkan dinding pembuluh darah menjadi kaku dan berkapur (atherosclerosis). Dengan demikian suplai oksigen ke organ-organ akan menurun sedikit demi sedikit (Danasantoso, 1990). Nikotin menyebabkan kenaikan produksi bermacam-macam katekolamin dan menaikkan kadar lipid dalam darah. Di dalam jaringan, nikotin menyebabkan kenaikan lipolisis sehingga kadar asam lemak bebas dalam plasma akan meningkat. Hal ini memungkinkan terjadinya penyakit jantung (Asy'ari, 1980). Selain itu nikotin juga menimbulkan ketagihan (adiksi) terhadap perokok. Suatu Syndrom ketergantungan nikotin dapat terjadi pada perokok jika kebiasaan merokok dihentikan secara mendadak oleh perokok tersebut (Soemarno, 1980).

b. Gas Karbon Monoksida (CO)

Gas CO ini merupakan senyawa toksis yang menghalangi sel darah merah untuk mendapatkan cukup oksigen. Tentu hal ini juga akan menghalangi sel darah merah dalam memberikan oksigen pada jaringan tubuh (Sihadi, 1992). Dengan demikian berarti bahwa kombinasi, nikotin dan gas CO dapat sangat merugikan suplai oksigen ke organ-organ tubuh (Danusantoso, 1990).

c. Tar

Tar adalah kondensat semua bahan kimia yang terdapat pada asap rokok. Pada saluran pernafasan seorang perokok yang setiap hari merokok akan terjadi kondensasi tar. Saluran pernafasan mempunyai kemampuan untuk membersihkan diri secara biologis. Timbunan tar yang berlebihan mengakibatkan lemahnya kemampuan biologis tersebut dengan menyebabkan kerusakan selaput lendir pada saluran pernafasan (bronchitis dan emfisema). Keadaan ini juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker mulai dari hidung, daerah pita suara hingga ke paru-paru (Danusantoso, 1990).

Disamping efek-efek yang merugikan bagi kesehatan akibat merokok seperti yang telah diuraikan di atas, masih banyak efek negatif lain akibat merokok terhadap kesehatan, baik menyebabkan penyakit yang diketahui berhubungan dengan merokok ataupun penyakit yang diperburuk keadaannya karena orang itu merokok.

3. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan merokok

Beberapa penyakit yang diketahui berhubungan dengan merokok antara lain:

a. Kanker paru

Tar mengandung sejumlah bahan kimia yang bersifat karsinogenik. Selain itu, ada juga sejumlah bahan kimia yang disebut ko-karsinogenik yang tidak menimbulkan kanker bila berdiri sendiri, melainkan harus bereaksi dengan bahan kimia lain untuk dapat merangsang pertumbuhan kanker. Kanker paru adalah jenis kanker yang sering terjadi akibat merokok (Armstrong, 1995). Faktor yang berpengaruh dalam hal ini, antara lain jumlah batang rokok yang dihisap per hari, dalamnya hisap, lamanya kebiasaan merokok tersebut sudah berlangsung (Soeparman dkk, 1996).

b. Penyakit jantung koroner

Setiap tahun diketahui kira-kira 40.000 orang di Inggris yang berusia 65 tahun meninggal dunia karena serangan penyakit jantung, dan sekitar tiga per empat dari jumlah kematian ini disebabkan oleh faktor merokok. Merokok dapat mempengaruhi jantung dengan berbagai cara, antara lain dengan menaikkan tekanan darah dan mempercepat denyut jantung. Pada saat yang sama terjadi pemasukan zat asam kurang dari normal, yaitu sesuai dengan yang dibutuhkan jantung agar dapat berfungsi dengan baik. Keadaan ini membebani tugas otot jantung. Merok:

mengakibatkan dinding pembuluh darah menebal secara bertahap sehingga menyulitkan jantung untuk memompa darah (Armstrong, 1995).

c. Bronchitis dan emfisema

Batuk yang terjadi pada perokok sering kali merupakan tanda awal adanya bronchitis. Ini terjadi karena paru-paru dan alur udara tidak mampu melepaskan mukus yang terdapat didalamnya dengan cara normal. Pada keadaan normal, mukus beserta semua kotoran yang terdapat didalamnya bergerak terus dengan bantuan rambut halus atau silia dari paru-paru menuju ke tenggorokan (Armstrong, 1995). Asap rokok dapat memperlambat gerakan silia dan setelah jangka waktu tertentu dapat merusak semua silia yang ada. Keadaan ini mengakibatkan seorang perokok harus lebih sering batuk untuk mengeluarkan mukusnya. Seorang perokok juga mudah menderita radang paru-paru (bronchitis) karena sistem paru tidak lagi bekerja sebaik semula.

Penderita bronchitis dapat juga menderita emfisema. Orang yang menderita penyakit ini sangat sulit bernafas karena sebagian dinding paru-paru rusak. Hal ini mengakibatkan darah lebih sulit untuk mengambil oksigen dan orang yang menderita emfisema harus berusaha keras untuk bernafas (Armstrong, 1995).

Penyakit-penyakit lain yang juga berhubungan dengan kebiasaan merokok, yaitu : peptic ulcer, kanker dibagian l:

paru-paru, TBC paru-paru, gangguan pada janin dari ibu yang merokok, abortus spontan, kematian perinatal, dan penurunan berat badan (Wibowo, 1980).

4. Epidemiologi kebiasaan merokok pada anak-anak sekolah

Suatu laporan penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan merokok di Amerika Serikat cenderung mengalami penurunan. Penurunan prevalensi merokok ini terutama disebabkan oleh pria dewasa yang berhenti merokok sigaret, tetapi suatu fakta yang memprihatinkan bahwa terdapat peningkatan kebiasaan merokok di kalangan remaja (Holbrook dkk, 1987). Pada suatu penelitian lain di Amerika Serikat diketahui bahwa 10% - 30 % anak-anak sekolah merokok. Prosentase mereka yang merokok maupun yang pernah mencoba merokok lebih tinggi pada anak laki-laki di banding anak perempuan (Kelson dkk., 1975; Babu dkk., 1978 cit Astuti, 1990).

Dewasa ini kebiasaan merokok dikalangan anak-anak sekolah atau remaja juga melanda Indonesia. Dari Medan dilaporkan banyak dijumpai perokok pada anak-anak usia sekolah dasar dan di salah satu SLTA di Medan terdapat 40% dari siswa laki-laki menjadi perokok. Hasil penelitian di Jakarta Selatan diketahui bahwa 80% dari anak-anak yang berumur 12-18 tahun telah menjadi perokok dan hampir 50% dari siswa laki-laki dan 10% dari siswa perempuan yang merokok pada siswa SLTA (Sitepoe, 1997).

Hasil penelitian Astuti (1990) pada Menengah Umum di Kodya Magelang menunjuk anak laki-laki dan 197 siswa perempuan yang pernah merokok (yang sekarang tidak lagi merokok) adalah 32,47 % dari siswa laki-laki dan 1,52% dari siswa perempuan. Wynder dan Graham membuat klasifikasi merokok menurut banyaknya rokok yang dihisap per hari, yaitu perokok ringan adalah perokok yang menghisap 1 – 9 batang rokok sehari, perokok sedang adalah perokok yang menghisap 10 – 15 batang rokok sehari dan perokok berat adalah perokok yang menghisap lebih dari 16 batang rokok sehari (Soegito, 1971 cit Siregar, 1980). Kecenderungan merokok akan meningkat sesuai dengan bertambahnya umur dan tingkat sekolah anak-anak yang diteliti (Kelsen dkk., 1975; Babu dkk., 1978 cit Astuti, 1990).

5. Kebiasaan merokok

Seorang anak mulai merokok dan kemudian terbiasa merokok, hal ini tergantung dari sikap anak terhadap aktivitas merokok. Pengertian dari sikap (attitude) adalah kesediaan bereaksi terhadap suatu objek atau hal. Sikap terdiri dari tiga komponen, yaitu :

- a. Komponen kognitif, yaitu pengetahuan seseorang terhadap suatu objek.
- b. Komponen afeksi, yaitu hubungan emosi terhadap suatu objek yang dapat dirasakan sebagai sesuatu yang disukai atau tidak disukai, sehingga tumbuh perasaan positif atau negatif pada suatu objek.

- c. Komponen tingkah laku, yaitu kecenderungan untuk bertindak, sesuai dengan kognisi dan afeksinya terhadap sikap.

Demikian pula dengan kebiasaan merokok, diawali dengan pengetahuan anak tentang aktivitas merokok. Seorang anak mulai mengamati dan mempelajari orang-orang disekitarnya yang merokok. Setelah itu terjadi proses belajar pada diri anak, anak akan menilai sebagai sesuatu yang disukai atau tidak disukai. Jika anak menanggapi aktivitas tersebut dengan perasaan positif, maka anak akan melakukannya dan sebaliknya jika anak menanggapi dengan perasaan negatif, maka anak tidak akan melakukannya.

Kematangan berpikir seseorang sangat dibutuhkan untuk dapat bersikap yang baik sehingga dapat membedakan perbuatan yang bermanfaat dan yang merugikan. Anak yang masih duduk di bangku sekolah menengah atas termasuk golongan remaja. Remaja hidup dalam masa transisi dari masa anak ke masa dewasa. Seperti halnya pada masa transisi yang lain, maka transisi di sini juga banyak terjadi penyesuaian, baik penyesuaian mental, emosi maupun tingkah laku. Remaja harus meninggalkan sifat anak-anak, tetapi mereka belum mengerti yang sebenarnya untuk menjadi orang dewasa. Dengan demikian tingkah lakunya banyak yang bermula dari keinginan untuk mencoba hal yang baru. Pada saat ingin mencobanya, mereka belum memiliki norma yang pasti untuk sesuatu yang baik atau betul dan yang tidak baik atau salah. Keadaan ini menyebabkan remaja dalam bertindak sering tanp

panjang. Mereka lebih banyak meniru sesuatu yang baru baginya dan sesuatu yang biasa dilihat pada orang dewasa, termasuk kebiasaan merokok. Mereka melihat bahwa banyak orang dewasa merokok dan mereka melakukannya juga agar dianggap telah dewasa.

Berbicara masalah perilaku merokok, maka perlu dimengerti lebih dahulu masalah tingkah laku manusia. Tingkah laku atau aktivitas merupakan manifestasi kehidupan psikis. Tingkah laku organisme tidak dapat lepas dari pengaruh lingkungan dan organisme itu sendiri. Tingkah laku pada manusia dapat dibedakan antara tingkah laku reflektif dan tingkah laku yang non reflektif. Tingkah laku yang reflektif merupakan tingkah laku yang terjadi atas reaksi secara spontan terhadap stimulus yang mengenai organisme tersebut, misalnya reaksi kedip mata bila terkena sinar, menarik jari bila jari terkena api dan sebagainya. Reaksi atau tingkah laku reflektif adalah tingkah laku yang terjadi dengan sendirinya, secara otomatis. Stimulus yang diterima oleh organisme atau individu tidak sampai ke pusat susunan syaraf atau otak, sebagai pusat kesadaran atau pusat pengendali dari tingkah laku manusia. Pada tingkah laku reflektif, ketika stimulus diterima oleh reseptor maka saat itu juga respons timbul melalui afektor tanpa melalui pusat kesadaran atau otak.

Keadaan ini berbeda dengan tingkah laku yang non reflektif. Tingkah laku ini dikendalikan atau diatur oleh pusat kesadaran atau otak. Berkaitan dengan hal tersebut, setelah stimulus diterima oleh reseptor kemudian diteruskan ke otak sebagai pusat syaraf, pusat kesad

selanjutnya terjadi respons melalui afektor. Proses yang terjadi dalam otak atau pusat kesadaran ini yang disebut proses psikologis. Tingkah laku atau aktivitas atas dasar psikologis itu disebut aktivitas psikologis atau tingkah laku psikologis.

Tingkah laku psikologis (non reflektif) merupakan tingkah laku yang banyak pada manusia, disamping adanya tingkah laku yang reflektif. Tingkah laku reflektif pada dasarnya tidak dapat dikendalikan. Hal tersebut terjadi karena tingkah laku reflektif merupakan tingkah laku alami, bukan tingkah laku yang dibentuk. Berbeda dengan tingkah laku yang non reflektif. Tingkah laku ini merupakan tingkah laku yang dibentuk, dapat dikendalikan atau diatur oleh individu yang bersangkutan sehingga dapat berubah dari waktu ke waktu sebagai hasil proses belajar (Walgito, 1997).

Perilaku merokok merupakan tingkah laku psikologis artinya dapat dikendalikan atau diatur oleh individu yang bersangkutan. Dengan demikian sebenarnya kebiasaan merokok ini dapat dihentikan jika individu yang bersangkutan menghendaknya. Oleh karena itu perlu diusahakan penyebarluasan pengetahuan tentang bahaya merokok sehingga akan terjadi proses belajar pada individu yang bersangkutan dan diharapkan mereka akan merubah tingkah lakunya.

Telah diketahui bahwa bahaya merokok sesudah beberapa tahun kebiasaan merokok terdapat pada anak-anak yang mulai merokok pada usia dini banyak meninggal dunia sesudah mencapai umur 40 tahun akibat merokok. Oleh karena bahaya merokok bersifat kumulatif maka merokok sedini mungkin memiliki resiko menderita penyakit akibat merokok lebih dini lagi. Selain itu, merokok pada usia dini sangat sulit dihentikan. Hal ini karena adiksi nikotin pada usia anak-anak sangat cepat terjadi dan lebih sulit untuk menghentikannya (Sitepoe, 1997).

Sehubungan dengan hal di atas, hasil penelitian Astuti (1990) mengenai pengetahuan mereka tentang bahaya merokok bagi kesehatan menunjukkan hasil bahwa 94,88 % dari mereka yang percaya merokok dapat menyebabkan penyakit jantung di kemudian hari, 1,54 % meragukannya dan 3,58% tidak percaya. Suatu penelitian lain menyebutkan bahwa umumnya para remaja kurang meyakini bahaya merokok yang masih harus dialami 30 atau 40 tahun mendatang. Iklan rokok juga mempunyai pengaruh terhadap kebiasaan merokok, terutama remaja. Citra diri adalah hal yang penting bagi remaja, oleh karena itu sering iklan rokok menghubungkan merokok dengan kejantanan, kedewasaan, keberhasilan sosial dan kehidupan petualangan (Armstrong, 1995).

6. Faktor-faktor yang berpengaruh pada kebiasaan merokok anak-anak sekolah

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan merokok pada anak sekolah, antara lain :

a. Faktor Psikologis

Merokok memang mempunyai kaitan dengan berbagai faktor psikologis; dalam hal ini juga berkaitan dengan keadaan psikis anak-anak sekolah atau remaja itu sendiri. Keadaan tersebut misalnya kondisi stres ujian, menghadapi lawan jenis dan sebagainya. Kondisi stres banyak terjadi pada remaja karena banyak hal yang belum pasti pada remaja. Pada situasi seperti itu remaja membutuhkan sarana untuk mengurangi ketegangan atau stresnya. Merokok dapat mengurangi stres karena merokok dapat menarik perhatian ke arah aktivitas merokok tersebut.

Merokok juga bertujuan untuk menambah gaya, memberikan status dewasa. Status dewasa merupakan status yang didambakan oleh remaja karena status remaja tidak menentu, yaitu antara status anak-anak dengan status dewasa. Remaja butuh dipandang dan dihargai sebagai orang dewasa, selain itu merokok dapat memberikan citra dewasa. Bila remaja merasa dewasa maka kepercayaan diri juga bertambah (Armstrong, 1995).

Mengenai asal mula remaja mulai merokok sesuai dengan keadaan psikisnya pada masa itu maka remaja banyak y

mencoba atau mengikuti suatu hal yang baru baginya. Pada saat itu remaja belum mempunyai prinsip tertentu, sehingga sesuatu yang dilihat pada temannya juga ingin dicobanya. Sifat ingin mencoba ini sesuai dengan sikap remaja yang khas, yaitu suka mencoba untuk mengerti dan mengamati hal-hal baru yang dihadapinya. Pada kebiasaan merokok, sifat ingin mencoba ini kemudian berkelanjutan. Sesudah remaja mengenal merokok kemudian mereka sulit untuk melepaskan diri dari kebiasaan tersebut, terutama karena merokok dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan mereka, seperti mengurangi stres dan menambah gaya (Rahayu, 1980 cit Astuti, 1990).

b. Faktor lingkungan

1). Faktor kebiasaan merokok orang tua

Perilaku merokok juga dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, terutama lingkungan yang paling dekat dengan anak, yaitu keluarganya. Sebelum seorang anak berinteraksi dengan kelompok atau lembaga lain di luar keluarga, maka anak harus menyesuaikan diri dengan nilai-nilai, sikap serta harapan-harapan yang berlaku dalam keluarga itu. Seorang anak yang berkembang dalam sebuah keluarga akan berusaha mengerti situasi dalam keluarganya sehingga anak dapat berasimilasi atau berakomodasi. Keadaan ini tampak dalam perilaku anak yang meniru gerak gerik orang tuanya (identifikasi). Pada masa awal perkembangannya, seorang anak tidak dapat

seungguhnya nilai-nilai, sikap, serta harapan-harapan orang tuanya, oleh karena itu seorang anak melakukan hal yang paling aman baginya. Hal yang demikian itu adalah dengan meniru tingkah laku orang tuanya. Identifikasi adalah salah satu bentuk penyesuaian diri yang dilakukan oleh anak agar selamat dari hukuman orang tuanya. Anak merasa aman karena orang tuanya juga berperilaku serupa.

Dalam keluarga, orang tua yang paling sering dan diharapkan mengkomunikasikan nilai-nilai, sikap serta harapan-harapan keluarga itu pada anggota keluarganya yang lain. Ini mereka lakukan lewat berbagai peraturan rumah tangga, reaksi mereka terhadap perilaku anak-anaknya, petuah-petuah, dan perilaku mereka sendiri (Irwanto, 1986).

Mengenai eratnya hubungan anak dengan orang tuanya, dikemukakan oleh Freud. Freud merupakan orang pertama yang menggunakan konsep identifikasi untuk menjelaskan jalan yang digunakan anak-anak di dalam peran kelamin mereka, yaitu peran maskulin pada anak laki-laki dan peran feminin pada anak perempuan. Freud mengemukakan pemikiran bahwa rasa cinta seorang anak laki-laki terhadap ibunya meningkat dengan cepat pada usia sekitar empat atau lima tahun, yaitu titik pada saat mereka berharap dapat memiliki ibunya secara seksual. Anak laki-laki tersebut memandang ayahnya sebagai pes

cinta ibu terhadapnya dan anak tersebut akan mengembangkan suatu perasaan takut bahwa ayahnya dapat mengebirinya dan ini diistilahkan sebagai kecemasan kebiri (Castration Anxiety).

Freud menyebutkan keadaan yang kurang menguntungkan ini sebagai Kompleks Oedipus (Oedipus Complex) dan menurut Freud bahwa semua anak laki-laki tanpa memandang kebudayaan mereka akan mengalaminya. Keadaan ini mengakibatkan anak laki-laki berusaha untuk meloloskan diri dari Kompleks Oedipus. Untuk melakukannya mereka menggunakan asumsi bahwa “Apabila anak tidak dapat mengalahkan ayahnya maka sebaiknya anak bergabung bersamanya”. Dengan dasar asumsi tersebut, maka anak laki-laki kemudian menjadi pengikut ayahnya dan berbuat mirip dengan perbuatan ayah mereka. Anak-anak perempuan juga mengalami proses serupa, yang dikenal dengan Komplek Elektra (Electra Complex). Hal ini mengakibatkan identifikasi terhadap ibu. Berdasarkan teori Freud di atas jelas bahwa seorang anak laki-laki cenderung meniru tingkah laku ayahnya dan anak perempuan meniru tingkah laku ibunya, termasuk dalam hal merokok (Hardy, 1988; Markum, 1996).

Sehubungan dengan hal di atas, hasil penelitian Astuti (1990) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok anak laki-laki maupun anak perempuan tidak ada hubungan dengan

merokok ayahnya. Kebiasaan merokok anak laki-laki juga tidak ada hubungan dengan kebiasaan merokok ibunya, tetapi kebiasaan merokok anak perempuan ada hubungan dengan kebiasaan merokok ibunya.

2). Faktor kebiasaan merokok teman akrab

Masa remaja juga masa berkembangnya sikap sosial terhadap orang lain. Remaja yang sehat mental dan fisiknya memiliki kehausan sosial, artinya mereka mempunyai kebutuhan yang kuat sekali untuk bergaul dengan teman-temannya sebaya. Remaja yang tidak ingin bergaul dengan teman-temannya sebaya mempunyai ketakutan sosial.

Kebutuhan sosial ini dapat begitu besar hingga menjelma menjadi solidaritas teman, dan solidaritas teman ini dapat sangat kuat. Hal ini bisa ditemui misalnya pada remaja yang berani membunuh orang demi solidaritas atau setia kawan. Remaja begitu lekat dengan teman-temannya sebab pada masa remaja hubungan antara orang tua dan anak semakin renggang. Ini semua diakibatkan karena banyak perbedaan pendapat dan perbedaan kebutuhan antara keduanya.

Hubungan yang renggang ini menyebabkan remaja membutuhkan figur pengganti orang tua sebagai tempat mencurahkan kesedihan dan kemarahan mereka. Teman kelompoknya yang menjadi tempat mengadu n

kelompok dapat memberikan kepuasan emosional yang juga merupakan salah satu kebutuhan pokok hidup remaja. Hal ini yang menjadi penyebab remaja dapat menjalin setiakawan yang erat dengan teman kelompoknya.

Selain hal tersebut, teman kelompok mereka juga dapat menentukan contoh tingkah laku bagi remaja yang ingin melakukan konformitas dengannya. Ini merupakan suatu proses perkembangan ke arah identifikasi diri. Remaja perlu mengalami konformitas dulu dengan kelompoknya, ingin melakukan hal yang sama dengan kelompoknya, seperti sama dalam potongan rambut, dalam berpakaian, sama dalam tingkah laku. Ini semua juga disebabkan karena remaja mencari rasa aman dengan bisa berbuat yang sama dengan kelompoknya.

Dengan demikian ada teman untuk menghadapi tantangan yang dialaminya. Sesudah itu baru datang masa remaja menemukan identitas dirinya menentukan sikap dan citra pribadinya sendiri (Markum, 1996).

Begitu eratnya hubungan antara anak dengan teman sekelompoknya atau teman akrabnya sehingga ini menyebabkan mereka saling mempengaruhi dalam hal perilaku, salah satunya dalam hal merokok. Jadi seorang anak akan cenderung merokok jika teman akrabnya merokok. Hasil penelitian Astuti (1990) tentang pengaruh kebiasaan merokok anak den

akrabnya menunjukkan bahwa kebiasaan merokok anak laki-laki maupun anak perempuan ada hubungan dengan kebiasaan merokok teman akrabnya.

7. Kebiasaan merokok dapat merusak kepribadian anak-anak sekolah.

Pada anak-anak sekolah yang merokok, sebagian besar mereka menggunakan uang sakunya untuk membeli rokok. Bagi mereka yang telah terbiasa merokok, terutama mereka yang sudah ketagihan, maka ketersediaan rokok harus selalu ada sedangkan uang saku untuk membeli rokok tersebut sangat terbatas, terutama mereka yang uang sakunya sedikit. Dengan demikian dapat dimengerti jika mereka meminta kepada orang lain atau bekerja sendiri agar mendapatkan uang untuk membeli rokok. Bila cara ini sulit maka mereka bisa nekad dan menghalalkan berbagai cara untuk mendapatkan uang agar dapat membeli rokok, misalnya menggunakan uang biaya sekolahnya, berbohong atau merampas barang milik orang lain demi menuruti kehendaknya untuk dapat merokok, karena mereka tidak mempunyai penghasilan tetap. Tindakan-tindakan itu di luar tata kesopanan yang dapat merugikan orang lain dan hal ini merusak kepribadian anak tersebut (Sihadi, 1992).

F. HIPOTESIS

Dalam penelitian ini mengajukan hipotesis (H_a) bahwa :

1. Kebiasaan merokok anak laki-laki ada hubungan dengan kebiasaan merokok ayahnya.

2. Kebiasaan merokok anak perempuan ada hubungan dengan kebiasaan merokok ibunya.
3. Kebiasaan merokok anak-anak ada hubungan dengan kebiasaan merokok teman akrabnya.