

Prevalensi keluarga perokok pada pelajar dengan perilaku merokok

Nurhayati*, Sri Suharti

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Nurhayati. *Email : nh7628544@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Merokok dapat merusak jantung, merokok dapat mengakibatkan batuk kronis, mempersempit aliran darah yang menyebabkan tidak lancarnya darah dan berakhir dengan kematian mendadak.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh Prevalensi lingkungan keluarga terhadap perilaku perokok pada pelajar dengan perilaku merokok. Desain karya tulis ilmiah ini adalah menggunakan total sampling. Responden yang digunakan adalah semua dari total populasi yaitu 72.

Hasil: Terdapat sebanyak 54 lingkungan keluarga yang merokok dengan jumlah presentase sebanyak 75%, sedangkan pada keluarga yang tidak merokok terdapat 18 orang dengan jumlah presentase sebanyak 25%. Hasil tersebut faktor lingkungan keluarga yang merokok lebih banyak di bandingkan yang tidak merokok.

Simpulan: Adanya lingkungan keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja di sekolah menengah kejuruan Krida Wacana Lampung Tengah.

Saran: Karya tulis ilmiah untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan pendidikan kesehatan terkait pentingnya lingkungan keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja.

Kata kunci : Lingkungan; Keluarga; Remaja Merokok.

Background: Smoking can damage the heart, smoking can cause a chronic cough, narrowing blood flow which causes blood flow and ends with sudden death.

Purpose: of this scientific paper is to determine the influence of the family environment on smoking behavior in adolescents at the Krida Wacana Vocational High School, Central Lampung.

Method: The design of this scientific paper is to use total sampling. Respondents used were all of the total population, namely 72. The results of this scientific paper there were smoking. The results showed that there were 54 families who smoked with a percentage of 75%, while in families who did not smoke there were 18 people with a percentage of 25%.

Results: The results showed that there were more family environmental factors that smoked than non-smokers.

Conclusion: Of the scientific writing of the respondents was 72 respondents, with the sampling technique, namely the total sample technique. The influence of the family environment on smoking behavior in adolescents at the Krida Wacana vocational high school, Central Lampung.

Suggestions: For scientific writing for further research is to conduct health education related to the importance of the family environment on smoking behavior in adolescents.

Keywords : Influence; Family Environment; Smoking Adolescents.

PENDAHULUAN

Perilaku merokok ini tidak bisa dipungkiri lagi sudah mengakar dalam kehidupan masyarakat Indonesia, menjadi budaya dan tradisi masyarakat. Setiap orang memiliki hak untuk memilih apa saja yang ingin dilakukan, termasuk untuk merokok, adalah hak setiap individu untuk memutuskan apakah dia akan merokok atau tidak. Terlepas dari itu, alangkah baiknya jika seorang perokok tau apa dampak dari sebuah

keputusan yang mereka ambil itu. Kebiasaan merokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Umumnya rokok pertama dimulai saat usia remaja. Sejumlah studi menemukan penghisapan rokok pertama dimulai pada usia 11-13 tahun. Merokok dapat merusak jantung, merokok dapat mengakibatkan batuk kronis, mempersempit aliran darah yang menyebabkan tidak lancarnya

Prevalensi keluarga perokok pada pelajar dengan perilaku merokok

darah dan berakhir dengan kematian mendadak (Smet, 2010).

Data *The ASEAN Tobacco Control Atlas* (2014), diketahui Indonesia menjadi negara yang menduduki rangking teratas sebagai negara dengan angka kejadian merokok terbanyak di ASEAN. Selain menyebabkan kecanduan, rokok juga memiliki dampak yang sangat tidak sehat terhadap kesehatan. Menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) 2013, semua ahli kesehatan termasuk *World Health Organization* (WHO) telah lama menyimpulkan, bahwa secara kesehatan rokok banyak menimbulkan dampak negatif, lebih bagi anak-anak dan masa depannya. Rokok mengandung 4000 zat kimia dengan 200 jenis di antaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), dimana bahan racun ini didapatkan pada asap utama yaitu asap rokok yang terhisap langsung masuk keparu-paru perokok maupun asap samping yaitu asap rokok yang dihasilkan oleh ujung rokok yang terbakar, misalnya karbon monoksida, benzopiren, dan amoniak (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 di Indonesia diperkirakan 36% atau sekitar 60 juta penduduk Indonesia merokok secara rutin, hal ini berbeda dengan jumlah konsumsi rokok di negara lain yang bisa diperkirakan akan menurun, tetapi di Indonesia bahkan sudah diperkirakan oleh *World Health Organization* (WHO) bahwa pada tahun 2025 akan meningkat hingga 90% penduduk Indonesia menjadi perokok aktif. Jika konsumsi rokok setiap tahunnya tidak bisa diminimalkan maka angka kematian akibat merokok di Indonesia juga akan terus meningkat. Prevalensi perokok di Indonesia adalah 50,68%. Jumlah perokok pria di Indonesia ada sebanyak 67,4% dan jumlah perokok wanita di Indonesia ada sebanyak 4,5%. Prevalensi perokok remaja laki-laki dengan usia 13-15 tahun ada sebanyak 41% dan prevalensi perokok remaja perempuan dengan usia 13-15 tahun ada sebanyak 3,5%. Indonesia juga diketahui memiliki lebih dari 30% anak yang sudah mencoba rokok sebelum mencapai 10 tahun (Jannah M, 2017). Provinsi Lampung prevalensi remaja yang merokok sebanyak 34,07 % (Badan pusat

statistik, 2021). Data didesa Mulyo haji terkhususnya Sekolah Menengah Kejuruan Krida Wacana Lampung tengah didapatkan bahwa perokok yang paling dominan adalah remaja.

Perilaku merokok adalah suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang telah dibakar dan menghembuskannya keluar tubuh yang bertemperatur 900 °C untuk ujung rokok yang dibakar, dan 300 °C untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok, dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya serta dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya (Widada RH, 2010).

Merokok pada umumnya dimulai di usia remaja. Faktor psikososial yang berhubungan dengan perilaku merokok di usia remaja antara lain stres dan efek negatif, teman sebaya, proses *Coping*, dan keluarga. Lingkungan social juga berpengaruh dalam membentuk sikap, keyakinan (*Belief*) dan intensitas merokok. Remaja memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk merokok jika orang tua dan teman-teman mereka merokok (Wils dkk, dalam Silalahi dan Eko, 2010).

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama interaksi, membentuk pola perilaku dan sikap seseorang yang mempengaruhi norma dan nilai yang terdapat dilingkungan keluarga. Seseorang menjadi perokok lebih tinggi pada keluarga yang anggota keluarga perokok. Keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh bagi tumbuh kembang anak, yang memiliki tanggung jawab kepada pembentukan norma dan penanaman nilai dalam proses membentuk perilaku anak (Adiwijaya, 2013).

Remaja merupakan masa peralihan dari usia anak menjadi dewasa. Pada umumnya masa remaja dianggap mulai saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat anak mencapai usia matang secara hukum. Adanya perilaku sikap dan nilai-nilai sepanjang masa remaja menunjukkan perbedaan awal masa remaja yaitu kira-kira dari usia 13–16 tahun atau 17 tahun usia saat dimana remaja memasuki sekolah menengah. Masa remaja awal yang dimulai dari umur 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dari

Prevalensi keluarga perokok pada pelajar dengan perilaku merokok

umur 15-18 tahun dan masa remaja akhir dari umur 18-21 tahun (Monks dan Haditono, 2011). Tidak ada yang dapat memungkiri adanya dampak negatif yang timbul dari perilaku merokok, tetapi perilaku merokok bagi kehidupan nyata merupakan kegiatan yang fenomenal artinya meskipun sudah diketahui akibat negatif merokok, tetapi jumlah perokok bukannya semakin menurun, tetapi semakin meningkat dan perokok yang usianya masih muda semakin bertambah. Faktanya bahwa sebagian besar remaja Indonesia mengetahui dampak dari perilaku merokok yang mereka lakukan, tetapi seringkali mereka menganggap bahwa akibat dari perilaku merokok tidak begitu berpengaruh bagi kehidupan mereka. Hal ini disebabkan karena dampak negatif dari merokok tidak langsung dirasakan oleh remaja pada saat merokok.

Dampak yang ditimbulkan dari merokok terhadap kehidupan sosial remaja didalam masyarakat yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif dari merokok yaitu mengurangi stres, menimbulkan perasaan nikmat dan mempererat pergaulan antar kawan dan dampak negatif dari merokok yaitu rokok memboroskan dan menimbulkan ketergantungan. Peran orang tua dalam mengendalikan anak remaja merokok yaitu peran menasehati anak remaja yang merokok dan peran peneguran remaja merokok, dikarenakan adanya rasa ingin tau dan adanya berbagai pernyataan mengenai alasan para remaja (Santrock, 2012).

Merokok juga dapat menyebabkan kanker paru-paru. Selain kanker paru, rokok juga dapat menyebabkan kanker mulut, laring dan hipofaring, esophagus, lambung, pankreas, hati, usus besar, ginjal, kandung kemih, testis, serviks dan leukemia. Dari uraian di atas menjelaskan beberapa risiko kesehatan yang dapat terjadi jika seseorang mulai merokok sejak remaja. Bukan hanya kanker paru, merokok juga bisa menyebabkan kanker di bagian tubuh lainnya seperti: mulut, laring (kotak suara), faring (tenggorokan), kerongkongan, ginjal, serviks, hati, kandung kemih, pankreas, perut, dan kolon usus 12 jari (Mashita, 2017). Dari uraian diatas maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan karya tulis ilmiah tentang pengaruh lingkungan keluarga

terhadap perilaku merokok pada remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Krida Wacana Lampung Tengah Tahun 2022.

METODE

Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode yang bersifat deskriptif. Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deksripsi suatu keadaan secara objektif. Dengan teknik pengambilan sample yaitu dengan teknik total sample

HASIL

Hasil penelitian pengaruh lingkungan keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja disekolah menengah kejuruan Krida Wacana Lampung tengah, peneliti ngambil kesimpulan sebagai berikut berdasarkan hasil karya tulis ilmiah responden berjumlah 72 responden, dengan teknik pengambilan sample yaitu dengan teknik total sample, terdapat 28 siswa berperilaku merokok dan terdapat lingkungan keluarga merokok sebanyak 28 orang atau 100%. Faktor yang mempengaruhi berdasarkan hasil karya tulis ilmiah yang di lakukan di Sekolah Menengah Kejuruan Krida Wacana Lampung Tengah, terdapat hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 72 responden terdapat umur 15-17 tahun berusia 17 tahun (33,3%), usia 16 tahun (33,3), usia 15 tahun (33,3%) dari hasil penelitian faktor usia mempengaruhi perilaku merokok dan sejalan teori menurut Putro (2017), remaja pada tahap ini sangat bergantung pada teman, sehingga peran teman sangat dibutuhkan dan remaja pada tahap ini mengalami pertentangan dalam dirinya sehingga berada dalam kondisi kebingungan dan keresahan. Sehingga dalam masa remaja ini sering terjadi ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan perkembangan sosial. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut tidak selalu dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat.

Berdasarkan hasil jenis kelamin, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, pada jenis kelamin yang paling banyak merokok adalah laki-laki sebanyak 28 (38,8%) sedangkan responden yang tidak merokok sebanyak 12

Prevalensi keluarga perokok pada pelajar dengan perilaku merokok

(16%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 (44,5%), hasil penelitian faktor jenis kelamin mempengaruhi perilaku merokok pada laki-laki dibandingkan perempuan, dari hasil penelitian ini sejalan dengan Santrok (2017), perokok laki-laki mempunyai jumlah lebih banyak dibandingkan dengan perokok perempuan, hal tersebut menyebabkan orang mempunyai pikiran jika laki-laki tidak merokok akan dianggap kurang jantan. Adanya anggapan tersebut menyebabkan laki-laki lebih memilih untuk merokok dari pada menerima tanggapan tersebut. Hal ini seolah menegaskan sebagian besar laki-laki berteman dengan rokok, jika laki-laki tidak merokok akan dianggap kurang jantan. Disisi lain perempuan dan rokok dianggap hal menyalahi norma dan kodrat perempuan.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian terhadap siswa yang merokok terdapat sebanyak 28 orang dengan jumlah 38,8%, dan siswa yang tidak merokok sebanyak 44 orang dengan jumlah 61,1%, dan jika dilihat hasil dari penelitian tersebut perilaku merokok lebih sedikit di bandingkan dengan perilaku tidak merokok, bahwa dari hasil penelitian faktor perilaku merokok seperti pengetahuan, keyakinan dan sikap yang baik bahwa merokok berbahaya, hasil penelitian tersebut sejalan dengan Natoatmodjo (2010). Dalam pengetahuan, keyakinan, sikap, nilai-nilai dan kepercayaan yang baik. Sehingga semakin tinggi pengetahuan seseorang akan lebih paham terkait bahaya merokok karena merokok dapat merugikan diri sendiri maupun lingkungan dalam kesehatan pada masa remaja dan mempercayai merokok itu berbahaya.

Hasil dari penelitian terhadap lingkungan keluarga yang merokok dan yang tidak merokok, pada lingkungan keluarga yang merokok menunjukan hasil bahwa terdapat sebanyak 54 lingkungan keluarga yang merokok dengan jumlah presentase sebanyak 75%, sedangkan pada keluarga yang tidak merokok terdapat 18 orang dengan jumlah presentase sebanyak 25%, dan jika dilihat dari hasil tersebut faktor lingkungan keluarga yang merokok lebih banyak di bandingkan yang tidak merokok, hasil penelitian tersebut sejalan dengan Santrok

(2012). Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama intraksi, membentuk perilaku dan sikap seseorang yang mempengaruhi norma dan nilai yang terdapat dilingkungan keluarga. Sehingga 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 dan ibu yang juga memiliki kebiasaan merokok, anak pun akan mencontoh perilaku orang tuanya.

Terdapat 28 siswa berperilaku merokok. dan terdapat lingkungan keluarga merokok sebanyak 28 orang atau 100%. Perilaku yang tidak merokok sejumlah 44 dan lingkungan keluarga yang tidak merokok sebanyak 18 orang atau 25% dan 26 lingkungan keluarga yang tidak merokok atau 36%, dari hasil penelitian tersebut lingkungan keluarga yang merokok dapat mempengaruhi perilaku merokok karena dapat dilihat dari hasil penelitian 28 responden perilaku remaja merokok anggota lingkungan keluarganya merokok bahwa lingkungan keluarga mempengaruhi perilaku merokoknya. Sehingga ada hubungan positif yang sangat signifikan antara peran hubungan dengan perilaku merokok. Semakin tinggi peran keluarga berperilaku merokok pada remaja, sebaliknya semakin rendah peran keluarga maka semakin rendah pula perilaku merokok.

SIMPULAN

Adanya pengaruh lingkungan keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja di sekolah menengah kejuruan Krida Wacana Lampung Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Maya, (2012). *Hubungan perilaku merokok dengan laki-laki yang merokok. Universitas Indonesia: Depok.*
- Adiwijaya, F & Listiowati, E (2013). *Hubungan Keluarga dan Tema terhadap Perilaku Merokok. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Yogyakarta.*

Prevalensi keluarga perokok pada pelajar dengan perilaku merokok

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Amalia, Mashita Nur.(2017). *Analisis Pengaruh Konsumsi Rokok Terhadap Produktifitas Kerja di Indonesia*. Skripsi, Universitas Negri Yogyakarta.
- Aula, L. E. (2010). *Stop Merokok*. Jogjakarta: Garailmu.
- Badan pusat statistik (2021). *Prevalensi remaja merokok di Bandar Lampung tahun 2021*.Lampung.Diunduh pada tanggal 29 april 2022.<http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122462-S+5279-Faktor-faktor+yang-Lampiran.pdf>
- Dewi, A. P. (2012). *Hubungan Karakteristik Remaja dan Teman Sebaya*. Tesis S2 Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia.
- F.J.Monks dkk (2011). *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam BerbagaiBagiannya*. Jogjakarta: UGM Press.
- Fauzi, Rizal, Muhammad. 2014. *Penggunaan Google Form sebagai Alat Evaluasi Pembelajaran pada Mata Pelajaran Bahasa Indonesia*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia Bandung.
- Hans, D. B dkk(2003). *Focus on Health*. New York: Mc-Graww Hill.
- Heryani, R. (2014). *Defiisi Rokok*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metodelogi Penelitian Keperawatan dan teknis Analisa Data*.Jakarta: Salemba Medika.
- Jahja, dkk (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Janna, dkk (2017). *Konsep merokok*. Jogjakarta: Ar-Ruz Media
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riskesdas (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013).
- Komalasari dkk (2013). *Faktor-faktor penyebab prilaku merokok remaja*. *Universltas Gajah Mada: Yogyakarta*
- Komnas Perlindungan Anak, (2015). *Jumlah Perokok Anak di Indoesia*. Available from URL: HIPERLINK di unduh pada tanggal 4 April 2022.<http://www.komnaspra.or.id>.
- Leventhal, dkk (2011). *The Smoking Problem: A Review of the Research and Theory in Behavioral Risk Modification*. *Psichologycal Bulletin*, 80(2):370-405.
- Lianzi, dkk (2014). *Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok dan Perilaku Merokok pada Staf Administrasi Universitas Esa Unggul*. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, (2) 1.
- Marks, dkk (2004). *Health Psychology: Theory, Research, & Practice*. Sage Publishing: London.
- Mashita, A.R. (2017). *Efek Positif dan negatif yang ditimbulkan rokok*. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan KedokteranKeluarga*.10(2):138-144.
- Notoadmojo,S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2010). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba medika.
- Presiden Republik Indonesia, (2012). *Peraturan Pemerintah No.109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*.

Prevalensi keluarga perokok pada pelajar dengan perilaku merokok

- Putro, dkk (2017). *Memahami ciri dan perkembangan remaja. Jurnal Remaja*. Volume 17, pp 29-30.
- Sarwono, dkk (2012). *Psikologi Remaja: Definisi Remaja*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Sitepeo, M. Dalam Prameswari, (2014). *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Smet, B. (2010). *Psikolog Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Smet. (2013). *Psikologi Kesehatan dan Management of affect theory revisi 7*. Semarang: PT Gramedia.
- Sofia, dkk (2013). *Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua dan Konfirmatas teman sebaya terhadap kecerdasan moral*. Diunduh pada tanggal 12 April 2022. <https://pustaka.unand.ac.id/component/k2/item/215-rokok-itu-haram>
- Southeast Asia Tobacco Control Alliance. *The tobacco control atlas: ASEAN region*. 3 ed. Bangkok: Southeast Asia Tobacco Control Alliance, (2014). Diunduh pada tanggal 14 April 2022 <https://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/article/view/67>
- Sukmana T. (2011). *Mengenal rokok da bahayanya*. Jakarta. Selemba Medika
- Widada RH (2010). *Kamus Besar Bahasa Indoesia*. Yogyakarta: Balai Pustaka.
- Wills, dkk (2010). Smoking onset in adolescence: A person-centered analysis with time-varying predictors. *Health Psychology*, 23, 158-164.
- World Health Organization, (2015). *WHO Global Report on Trends in Prevelance Of Tobacco Smoking 2015*. Geneva: WHO Library Catalogue.