

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Individu akan memasuki periode baru dalam hidupnya. Salah satunya ialah periode remaja. Periode tersebut menjadi peralihan masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Santrock, 2012). Umumnya periode tersebut dimulai dari usia 10-24 tahun yang terdiri dari remaja awal, remaja menengah, dan remaja akhir (Allender, Rector, & Warner, 2014). Terjadi banyak perkembangan seperti, perkembangan fisik dan psikologis yang mengharuskan penyesuaian diri pada nilai baru. Terjadi pula perkembangan soisoemosi yang berkaitan dengan mulainya pencarian identitas diri agar dipandang sebagai individu terhadap kelompok sebaya, hingga timbulnya banyak masalah akibat ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah dan kurangnya dukungan lingkungan bagi remaja (Ahyani & Astuti, 2018).

Banyaknya perkembangan yang terjadi pada diri remaja menimbulkan rasa keingintahuan untuk mempelajari dan mencoba banyak hal meningkat, tidak jarang rasa keingintahuan tersebut membawa remaja kedalam masalah kesehatan yaitu merokok. Perilaku merokok sendiri adalah kegiatan membakar tembakau lalu dihisap sehingga dapat mengeluarkan asap yang mengenai orang-orang disekitar (Nelwan, 2016). Rokok terbuat dari kandungan *nikotin*, *tar*, *karbonmonoksida* serta zat bahaya lainnya untuk dibakar, dihisap atau dihirup kemudian menghasilkan asap (Kemenkes RI, 2011). Perilaku merokok disebabkan oleh faktor instrinsik seperti jenis kelamin, kepribadian, kepercayaan, dan faktor ekstrinsik seperti lingkungan keluarga, pertemanan, iklan rokok dan tidak adanya aturan yang melarang (Faridah, 2015).

Bahayanya kandungan zat rokok seperti *nikotin*, *tar*, *karbonmonoksida*, *acetone*, *toluidine*, *naphytlamine*, *ammonia*, *methanol*, *urethan*, *arsenic dimethylnitrosamine*, *dibenzacridine*, *cadmium*, *phenol*, *butane benzopyrene*, dan *vinyl chloride* tentunya akan membawa dampak buruk bagi kesehatan remaja dimasa yang akan datang (Kemenkes RI, 2017). Dampak fisik yang akan terjadi

seperti stroke, penyakit paru, penyakit jantung, dan gangguan pembuluh darah (*Tobacco Control Support Centre*, 2015 dalam Kemenkes RI, 2018). Terdapatnya filter penyaring pada ujung batang rokok membuat 25% bahaya asap rokok dirasakan oleh orang yang menghisap rokok tersebut, 75% sisanya akan dirasakan oleh orang yang terkena asap tersebut. Hal tersebut tentunya dapat membawa beberapa efek buruk bagi kesehatan perokok pasif seperti kanker paru, kanker mulut, emfisema dan bronkitis kronis (Kemenkes RI, 2018).

Dampak rokok juga dirasakan bagi ekonomi negara Indonesia, sekitar 1,5 juta perokok terkena hipertensi dan harus berobat dengan biaya Rp.2,6 triliun dalam setahun, terkena penyakit Asma berobat dengan biaya Rp.1,1 triliun dalam setahun, terkena penyakit TBC berobat dengan biaya Rp. 636 miliar dalam setahun dan terkena penyakit jantung berobat dengan biaya Rp.2,6 miliar dalam setahun. Jika di total negara akan mengeluarkan biaya Rp.15,44 triliun dalam setahun untuk mensubsidi biaya rawat inap akibat perilaku merokok (Kemenkes RI, 2011). Sedangkan menurut hasil Susesnas tahun 2016, pengeluaran untuk rokok penduduk baik penduduk perkotaan maupun penduduk perdesaan memiliki pengeluaran yang lebih dibandingkan belanja makanan (Kemenkes RI, 2018). Selain berdampak pada ekonomi bangsa rokok juga mempengaruhi hilangnya hari atau waktu produktivitas kerja manusia (*Tobacco Control Support Centre*, 2015 dalam Kemenkes RI, 2018).

Diduga pada tahun 2030 di dunia bahwa kematian perokok menyentuh 10 juta manusia, dengan angka 70% disumbangkan negara berkembang (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, diprediks 85% keluarga di Indonesia yang terkena paparan asap rokok, menunjukkan delapan perokok meninggal karena merokok dan satu orang akan meninggal akibat paparan asap tersebut atau setidaknya 25.000 kematian disebabkan oleh paparan asap rokok orang lain (Kemenkes RI, 2014).

Berbagai strategi telah dijalankan oleh pemerintah Indonesia untuk mengatasi masalah merokok dengan membuat berbagai peraturan. Pemerintah membatasi iklan rokok di media melalui “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2002” tentang penyiaran. Mengatur ketentuan iklan rokok di internet, batasan usia, dan jadwal penayangan iklan rokok melalui “Undang-Undang

Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012” tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif. Menerapkan peringatan kesehatan bergambar di bungkus rokok sesuai “Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 114”. Membuat kawasan tanpa rokok sesuai dengan “Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2014”. Pemerintah juga melakukan pencegahan perilaku merokok khusus bagi remaja dengan membuat program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja atau yang disingkat PKPR yang menaungi layanan konseling bagi remaja disetiap puskesmas (Kemenkes RI, 2014).

Berbagai usaha penyelesaian masalah merokok oleh pemerintah Indonesia kenyatannya belum maksimal, hal ini ditunjukkan dengan peningkatan angka perokok di Indonesia setiap tahunnya. Menurut *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2017, negara dengan perokok remaja tertinggi adalah Indonesia, dengan akumulasi rokok 13 batang tiap hari atau 4.745 batang per tahun pada remaja perokok usia 10-15 tahun (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan menurut *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* tahun 2014, Indonesia menjadi negara yang memiliki remaja perokok terbanyak di Asia Tenggara sebesar 50,68% (SEATCA, 2014).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, telah mengalami peningkatan jumlah perokok dalam 5 tahun pada remaja usia 10 sampai 18 tahun sebesar 1,9% dari 7,2% ke 9,1%. Sebanyak 62,9% dari peningkatan tersebut merupakan perokok laki-laki dan sebanyak 4,8% merupakan perokok perempuan, angka tersebut menunjukkan prevalensi perokok laki-laki diatas usia 15 tahun cenderung meningkat setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018). Pada remaja usia 16-18 tahun rata-rata menghabiskan rokok 7-12 batang dalam sehari (BPSI, 2018). Sedangkan provinsi tertinggi di Indonesia dengan usia perokok diatas 10 tahun ialah provinsi Jawa Barat sebanyak 32,7% (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa pencapaian yang muncul dalam diri remaja mulai dari pencapaian untuk menentukan pilihannya sendiri, melepaskan ketergantungan dari orang tua, menunjukkan kematangan, membuktikan kekuatan, menonjolkan kepemimpinan dan daya tarik bagi lawan jenis menjadikan remaja sering mengambil keputusan yang tidak sesuai seperti keputusan untuk merokok (Ahyani & Astuti, 2018).

Keputusan untuk merokok seringkali didasari dengan sebuah persepsi atau penilaian, penglihatan, dan anggapan mengenai kesan terhadap orang lain (Widyastusi, 2014). Persepsi yang muncul berupa anggapan bahwa dengan merokok akan menjadikan mereka sebagai sosok laki-laki seutuhnya yang memiliki kebebasan, terkesan lebih *macho* dan memiliki mental yang tangguh (Bastonus & Herieningsih, 2018). Anggapan tersebut dikatakan sebagai pengekspresian sifat maskulinitas pada diri laki-laki, yaitu mulai dari bagaimana laki-laki harus berpenampilan, bersikap dan berperilaku agar menjadi sosok laki-laki sejati dan dianggap lebih dominan dibandingkan dengan wanita (Kodriati, Pursell, & Hayati, 2018). Hasil penelitian Bastonus dan Herieningsih (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi maskulinitas dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki, hal ini dipengaruhi oleh konsep diri dari remaja laki-laki ketika melihat seorang perokok maka integritas yang dimilikinya akan meningkat.

Keputusan merokok yang dibuat oleh remaja juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan pertemanan. Munculnya kelompok-kelompok dalam lingkungan pertemanan remaja menimbulkan rasa ketergantungan antara anggota kelompok, hal ini membuat remaja berusaha untuk menyesuaikan perilaku mereka dan mengikuti aturan dalam kelompok tersebut (Widyastusi, 2014). Penyesuaian perilaku ini dinamakan sebuah konformitas dan akan terus terjadi pada diri remaja sampai mereka dewasa (Tolley, 2013 dalam Rahmayanthi, 2017). Oleh karena itu, seringkali faktor penyebab remaja mencoba-coba menghisap rokok bermula dari adanya sebuah konformitas teman sebaya (Astuti, 2018). Sedangkan penelitian Damang, Syakur, dan Andriani (2019) perilaku merokok pada remaja memiliki hubungan dengan teman sebaya, hal ini terjadi akibat adanya proses penyesuaian sikap pada diri remaja dengan kelompok agar remaja dapat berada dalam kelompok tersebut.

Perilaku merokok pada remaja juga dikaitkan dengan faktor lingkungan keluarga yaitu komunikasi orang tua. Komunikasi sendiri memiliki arti memberitahukan dan menyebarkan pesan kepada pihak lain guna mendapatkan pemahaman yang sama (Zulkarnain, 2013). Komunikasi atau penyampaian pesan orang tua dapat dilakukan pemberian pemahaman, pengarahan, bimbingan, dan pertukaran pikiran kepada remaja (Ammang, Sondakh, & Kalesaran, 2017)

Anggryta Putry Lestari, 2020

HUBUNGAN PERSEPSI MASKULIN, KONFORMITAS TEMAN SEBAYA, DAN KOMUNIKASI ORANG TUA DENGAN KEPUTUSAN MEROKOK PADA REMAJA LAKI-LAKI DI SMAN 1 DEPOK

UPN Veteran Jakarta, FIKES, Keperawatan Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id - www.library.upnvj.ac.id - www.repository.upnvj.ac.id]

Komunikasi orang tua yang diberikan secara efektif akan menimbulkan pemahaman serta mendorong remaja untuk bertindak sesuai dengan pesan atau harapan orang tua (Zulkarnain, 2013). Terjalannya komunikasi dapat menimbulkan suatu kenyamanan interpersonal sehingga remaja dapat dengan mudah berbagi perasaan, memfasilitasi pembentukan identitas diri remaja, serta mempengaruhi perilaku remaja sesuai keinginan orang tua untuk menghindari perilaku menyimpang seperti merokok (Samovar, Porter, & McDaniel, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Irma dan Susanti (2019) terdapat hubungan antara komunikasi orang tua terhadap perilaku merokok remaja, hal ini terjadi akibat adanya proses timbal balik antara komunikasi yang diberikan oleh orang tua mengenai perilaku merokok dengan keterbukaan perilaku remaja. Selain itu, hasil penelitian So dan Yeo (2015) di Korea menunjukkan bahwa orang tua mempunyai tugas untuk mewujudkan komunikasi harmonis dengan anaknya agar perilaku merokok pada remaja dapat dicegah karena secara efektif komunikasi meningkatkan kepercayaan anak untuk menceritakan masalah-masalah yang dirasakannya.

Sebagai seorang perawat komunitas ilmu kesehatan harus terus dikembangkan. Pengembangan tersebut dapat dilakukan oleh perawat komunitas melalui penelitian terkait fenomena yang sedang terjadi dalam masyarakat. Perawat komunitas perlu melakukan pengkajian dan menganalisa masalah tersebut agar fenomena dapat terselesaikan dan meningkatkan kebijakan kesehatan serta peningkatan pemberian layanan kesehatan (Allender, Rector, & Warner, 2010). Pada saat ini fenomena yang terus terjadi dilingkungan masyarakat terutama pada remaja adalah perilaku merokok, sehingga peneliti perlu melakukan pengkajian terkait faktor yang memicu perilaku merokok dan menganalisa faktor tersebut untuk menyelesaikan fenomena yang sedang terjadi. Pemberian informasi kepada remaja tentang program berhenti merokok dan mempromosikan pencegahan primer dengan mendidik anak-anak dan remaja untuk memilih untuk tidak merokok atau terlibat dalam perilaku berisiko kesehatan lainnya (Allender, Rector, & Warner, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada 10 remaja laki-laki di SMAN 1 Depok pada tanggal 20 Februari 2020, terdapat 7 remaja perokok, 5 dari remaja perokok merasa bahwa merokok membuatnya menjadi sosok laki-laki seutuhnya. Lalu, 6 diantaranya memutuskan untuk merokok akibat mengikuti perilaku teman sebayanya. Selain itu, 4 dari siswa siswa yang merokok mengaku bahwa komunikasi orang tua dalam mencegah perilaku merokok kurang terjalin.

I.2 Rumusan Masalah

Banyaknya perubahan yang terjadi pada diri remaja meningkatkan rasa keingintahuan yang berlebih pada dirinya untuk mempelajari dan mencoba banyak hal, tidak jarang rasa keingintahuan tersebut membawa remaja kedalam perilaku menyimpang seperti merokok. Merokok sendiri ialah menghisap balutan tembakau dalam kertas putih sampai habis untuk mendapatkan kepuasan.

Perilaku merokok di Indonesia tentunya sudah sangat umum terutama bagi laki-laki, setiap tahunnya prevalensi angka merokok di Indonesia meningkat bahkan menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, negara Indonesia negara pertama di dunia dengan perokok laki-laki tertinggi sebanyak 76,2%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan adanya peningkatan jumlah perokok pada remaja usia 10 sampai 18 tahun dari tahun 2013 ke tahun 2018 sebesar 1,9% dari 7,2% ke 9,1%.

Beberapa pencapaian yang muncul dalam diri remaja seperti pencapaian untuk menentukan pilihannya sendiri, melepaskan ketergantungan dari orang tuanya, menunjukkan kematangan, membuktikan kekuatan, menonjolkan kepemimpinan dan daya tarik bagi lawan jenis menjadikan remaja sering mengambil keputusan yang tidak sesuai seperti keputusan untuk merokok. Penyebab merokok pada remaja dapat diakibatkan oleh anggapan bahwa dengan merokok dirinya terlihat menjadi sosok laki-laki seutuhnya, pengaruh lingkungan pertemanan dan lingkungan keluarga. Berdasarkan fenomena diatas, adapun pertanyaan peneliti “Adakah hubungan persepsi maskulin, konformitas teman sebaya, dan komunikasi orang tua dengan keputusan merokok pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan persepsi maskulin, konformitas teman sebaya, dan komunikasi orang tua dengan keputusan merokok remaja laki-laki di SMA 1 Depok, Jawa Barat.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (usia) pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- b. Mengetahui gambaran persepsi maskulin pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- c. Mengetahui gambaran konformitas teman sebaya pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- d. Mengetahui gambaran komunikasi orang tua pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- e. Mengetahui gambaran perilaku merokok pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- f. Mengetahui hubungan persepsi maskulin dengan keputusan merokok pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- g. Mengetahui hubungan konformitas pertemanan dengan keputusan merokok pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.
- h. Mengetahui hubungan komunikasi orang tua dengan keputusan merokok pada remaja laki-laki di SMAN 1 Depok.

I.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi remaja

Diharapkan pengetahuan remaja terkait persepsi maskulin, konformitas teman sebaya, dan komunikasi orang tua sehingga remaja tidak mudah terpengaruh oleh perilaku menyimpang dan memutuskan untuk merokok.

b. Bagi Orang Tua

Diharapkan meningkatkan komunikasi berupa pengetahuan, pengarahan, dan bimbingan mengenai perilaku merokok sehingga remaja memiliki

bekal ketika berada dalam lingkungan masyarakat dan memutuskan untuk tidak merokok.

c. Bagi Sekolah

Diharapkan sekolah dapat memberikan informasi mengenai bahaya perilaku merokok di kalangan remaja laki-laki dan menerapkan peraturan-peraturan yang tegas mengenai perilaku merokok dilingkungan sekolah untuk mengatasi perilaku merokok remaja.

d. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan sumbang salam mengenai perilaku merokok remaja khususnya dalam persepsi maskulin, konformitas teman sebaya, dan komunikasi orang tua.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi refensi terkait perilaku merokok khusunya variabel yang sama seperti persepsi maskulin, konformitas teman sebaya, dan komunikasi orang tua.