

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan tahap perkembangan manusia, masa remaja menjadi salah satu dari tahap perkembangan tersebut. Masa remaja ialah masa dimana individu mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa serta merupakan waktu untuk kematangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional (Santrock, 2007). Masa remaja berkaitan erat dengan perkembangan psikososial dimana remaja dihadapkan pada berbagai pertanyaan pada jati dirinya, masa depannya, serta perannya di masyarakat.

Masa perkembangan remaja dipengaruhi oleh faktor dari keluarga terutama orang tua. Pada hakekatnya, wadah pembentukan masing-masing anggota keluarga adalah keluarga itu sendiri, terutama anak - anak yang masih berada dalam bimbingan tanggung jawab orang tuanya (Gunawan, 2013).

Dalam lingkungan keluarga, salah satu hal yang sangat penting ialah komunikasi antar anggota keluarga, khususnya antara orang tua dengan anak, dimana alat atau media penjemabatan dalam hubungan antar sesama anggota keluarga ialah komunikasi itu sendiri. Baik buruknya kualitas suatu komunikasi dalam keluarga akan berdampak bagi keutuhan dan keharmonisan dalam keluarga.

Papalia, *et al* (2009) dan Santrock (2007) menyatakan masalah yang banyak dihadapi pada masa remaja antara lain kenakalan remaja, aktivitas seksual, penggunaan dan penyalahgunaan narkoba. Penggunaan narkoba sering kali dimulai saat anak memasuki sekolah menengah. Berdasarkan *National Parents' Resource Institute for Drug Education* (Papalia, *et al*, 2009) narkoba yang sering digunakan adalah alkohol, mariyuana dan tembakau.

Sesuai masalah yang dialami remaja tersebut, salah satunya adalah penggunaan tembakau yang merupakan bahan dari rokok. Perilaku remaja

merokok ternyata sudah terjadi bertahun-tahun lamanya. Pada saat ini, merokok bukan lagi suatu pemandangan yang asing. Perilaku merokok pada remaja sudah menjadi masalah umum yang telah diketahui oleh masyarakat. Merokok juga sudah menjadi masalah nasional bahkan dunia (Syarfa, 2015). Riskesdas (2013) menyebutkan tidak ada penurunan pada perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas, tetapi justru mengalami peningkatan dari 34,2 persen tahun 2007 menjadi 36,3 persen tahun 2013 dengan presentase 64,9 persen perokok adalah remaja laki-laki.

Berdasarkan data dari WHO, pengguna rokok di seluruh dunia mencapai 1,2 miliar orang, dimana jumlah perokok tersebut 30%-nya adalah kaum remaja dan 800 juta orang diantaranya berada di negara berkembang, salah satunya Indonesia. Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia yakni 65 juta penduduknya adalah perokok setelah Cina (390 juta penduduknya adalah perokok) dan India (144 juta penduduknya merupakan perokok) (Riskesdas, 2013).

Riskesdas (2013) juga menyebutkan bahwa salah satu wilayah dengan konsumsi rokok yang tinggi ialah wilayah Jawa Tengah. Pada tahun 2007, Jawa Tengah menempati urutan ke 15 sebagai provinsi yang memiliki jumlah perokok terbanyak, dan naik menjadi 12 besar pada tahun 2013. Remaja dan anak-anak sebagai perokok aktif yang paling banyak meningkat perkembangannya. Sejak 2011 hingga saat ini telah terjadi peningkatan perokok aktif di kalangan remaja dan anak-anak, yaitu dari 5% menjadi 17% (Depkes, 2013). Hasil penelitian oleh Dwijayanti, dkk (2013) menyatakan bahwa proporsi pelajar SMK merokok di Kota Semarang (40,46%) lebih tinggi dibandingkan dengan angka perokok pelajar di dunia (30%).

Perilaku merokok menimbulkan banyak dampak negatif. Merokok juga sebagai penyebab utama kematian dini dan penyakit di seluruh dunia. Sekarang ini, berkisar 5,4 juta jiwa setiap tahunnya meninggal akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok dan pada tahun 2030, *Center Disease Control (2015)* memperkirakan angka tersebut akan meningkat menjadi 8 juta jiwa (Umaroh, 2016). Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan

RI (2016), merokok menimbulkan beban kesehatan, sosial, ekonomi dan lingkungan, tidak saja bagi perokok tetapi juga bagi orang lain. Papalia *et al* (2009) juga menyatakan bahwa remaja yang mulai merokok dua kali lebih mungkin untuk melakukan perilaku beresiko, seperti naik kendaraan dengan pengemudi yang mabuk, membawa pisau atau senjata api ke sekolah, menggunakan inhalant, mariyuana, atau kokain, dan membuat rencana bunuh diri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmat, dkk (2013) menunjukkan bahwa interaksi keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap faktor perilaku merokok pada remaja di 13 SMP Negeri di kota Makassar. Keluarga dalam penelitian ini adalah orang tua dan anggota keluarga yang membentuk model bagi remaja untuk merokok. Terutama adalah orang tua yang merokok, memiliki hubungan secara signifikan dengan risiko tinggi permulaan merokok.

Faktor tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Osredkar (2012) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (78,4%) merasa bahwa cara keluarga berkomunikasi memiliki hubungan dengan bagaimana menangani masalah emosional, dan dengan adanya frekuensi percakapan langsung dari keluarga memiliki hubungan dengan kemampuan manajemen konflik oleh remaja. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Umaroh (2016), menyatakan bahwa pola komunikasi keluarga memiliki hubungan signifikan terhadap risiko perilaku merokok pada remaja.

Penelitian ini menggunakan SMK Hisba Buana sebagai tempat penelitian. Hal tersebut karena sesuai dengan data dari Riskesdas (2013), bahwa remaja usia 15 tahun ke atas yang merokok mengalami kenaikan dari tahun-tahun sebelumnya, dan rata-rata remaja usia 15 tahun ialah sudah memasuki SMA atau SMK. Selain itu, berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan, data siswa laki-laki yang merokok cukup tinggi yaitu 52 siswa dari total 102 siswa laki-laki dan 50 siswa yang tidak merokok. Salah satu guru saat diwawancara juga mengatakan bahwa sering melihat anak didiknya merokok di luar sekolah, meskipun sudah ada larangan tegas tidak

boleh merokok dari sekolah. Alasan lain SMK Hisba Buana dipilih menjadi tempat penelitian adalah karena mayoritas siswanya berjenis kelamin laki-laki, yaitu 100 siswa laki-laki dari total 115 siswa dan tempat tinggal mereka juga dekat dengan sekolah, sehingga mereka mudah berinteraksi dengan orangtua. Oleh karena hal-hal tersebut, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut, keluarga menjadi penting dalam menumbuhkan nilai dan norma dengan cara mengembangkan pola komunikasi yang baik agar remaja terhindar dari perilaku-perilaku menyimpang khususnya merokok. Menurut Friedman (2010) adanya komunikasi yang baik dapat memelihara hubungan yang dekat bagi orangtua dengan remaja. Oleh karena itu, Peneliti tertarik mengambil tema penelitian “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMK Hisba Buana Semarang”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti ingin mengetahui “Adakah hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Hisba Buana Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Hisba Buana Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMK Hisba Buana Semarang.
- b) Mengetahui pola komunikasi keluarga pada remaja di SMK Hisba Buana Semarang.
- c) Mengetahui perilaku merokok pada remaja di SMK Hisba Buana Semarang.
- d) Menganalisis hubungan pola komunikasi keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Hisba Buana Semarang.

- e) Mengetahui ukuran asosiasi paparan (komunikasi disfungsional) pada kelompok kasus (remaja yang merokok) di SMK Hisba Buana Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan terkait hubungan pola komunikasi keluarga dengan perilaku merokok pada remaja.

2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna secara praktis dalam optimalisasi komunikasi keluarga pada remaja sebagai upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja.

3. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait pola komunikasi keluarga dengan perilaku merokok pada remaja, khususnya di bidang keperawatan komunitas.