



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU  
MEROKOK SISWA SMA  
DI SMA NEGERI 38 JAKARTA**

**SKRIPSI**

**Siti Nurmanah**

**1006823532**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**PROGRAM EKSTENSI**

**DEPOK**

**JUNI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN  
PERILAKU MEROKOK SISWA SMA  
DI SMA NEGERI 38 JAKARTA**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan**

**Siti Nurmanah**

**1006823532**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**PROGRAM EKSTENSI**

**DEPOK**

**JUNI 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Siti Nurmanah**

**NPM : 1006823532**

**Tanda Tangan : **

**Tanggal : 29 Juni 2012**

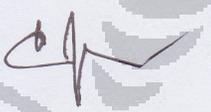
## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Siti Nurmanah  
NPM : 1006823532  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Ibu Allenidekania S.Kp., M.Sc (  )

Penguji : Ibu Siti Chodidjah S.Kp., M.N.(  )

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Juni 2012

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

- (1) Ibu Dewi Irawaty, MA, PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- (2) Ibu Kuntarti S.Kp., M.Biomed, selaku koordinator mata ajar Tugas Akhir.
- (3) Ibu Allenidekania S.Kp., M.Sc, selaku pembimbing skripsi saya yang selalu memberikan arahannya selama pembuatan skripsi ini.
- (4) Suami dan anak tercinta, serta kedua orang tua yang selalu memberi semangat dan doa kepada saya untuk terus maju.
- (5) Teman-teman ekstensi angkatan 2010 yang saya cintai yang selalu menguatkan dan saling mendukung selama proses pembelajaran.
- (6) Kepala sekolah, wakil kepala sekolah, serta guru-guru SMA Negeri 38 Jakarta yang telah mengizinkan dan membantu saya selama proses pengambilan data penelitian.
- (7) Serta semua pihak yang telah membantu peneliti baik secara langsung maupun tidak langsung.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Depok, Juli 2012

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Nurmanah  
NPM : 1006823532  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

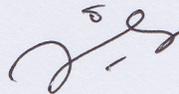
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok Siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 29 Juni 2012

Yang menyatakan



(Siti Nurmanah)

## ABSTRAK

Nama : Siti Nurmanah

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta.

Remaja usia 15-17 tahun merupakan masa kritis dari tahap tumbuh kembang remaja yang rentan terhadap perilaku merokok. Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *survey analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *simple random sampling* dengan responden penelitian sebanyak 276 orang di SMA Negeri 38 Jakarta. Hasil riset menjelaskan 58.3% perempuan, 59.4% berusia 16 tahun, 56 responden perokok aktif kebanyakan laki-laki, merokok 1-10 batang/hari. Pada uji *chi square* didapatkan hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA ( $p= 0.000$ ) dan didapatkan hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok siswa SMA ( $p=0.000$ , OR= 8.766). Peneliti merekomendasikan agar dilakukan penelitian lanjutan mengenai korelasi pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA.

Kata Kunci : remaja, pola asuh orang tua, jenis kelamin, perilaku merokok

## ABSTRACT

Name : Siti Nurmanah  
Study Programme : Nursing science  
Title : Relations between Parenting Style with smoking behavior of high school students at SMA Negeri 38 Jakarta

Adolescents aged 15-17 years is a critical period of adolescent growth and development stages that are susceptible to smoking behavior. Parenting style is one of the factors that influence adolescent behavior. This study aims to determine the relationship of parenting style with high school students' smoking behavior. This research is a quantitative research survey design with cross sectional analytic approach. The sampling technique used is simple random sampling with survey respondents as much as 276 people in SMA Negeri 38 Jakarta. The results of research to explain 58.3% female, 59.4% aged 16 years, 56 respondents active smokers mostly male, smoking 1-10 cigarettes / day. In the chi square test found the relationship between parenting parents with high school students smoking behavior ( $p = 0.000$ ) and obtained relationships between the sex with a high school student smoking behavior ( $p = 0.000$ , OR = 8766). The researcher recommends further research on the correlation parenting style with high school student smoking behavior.

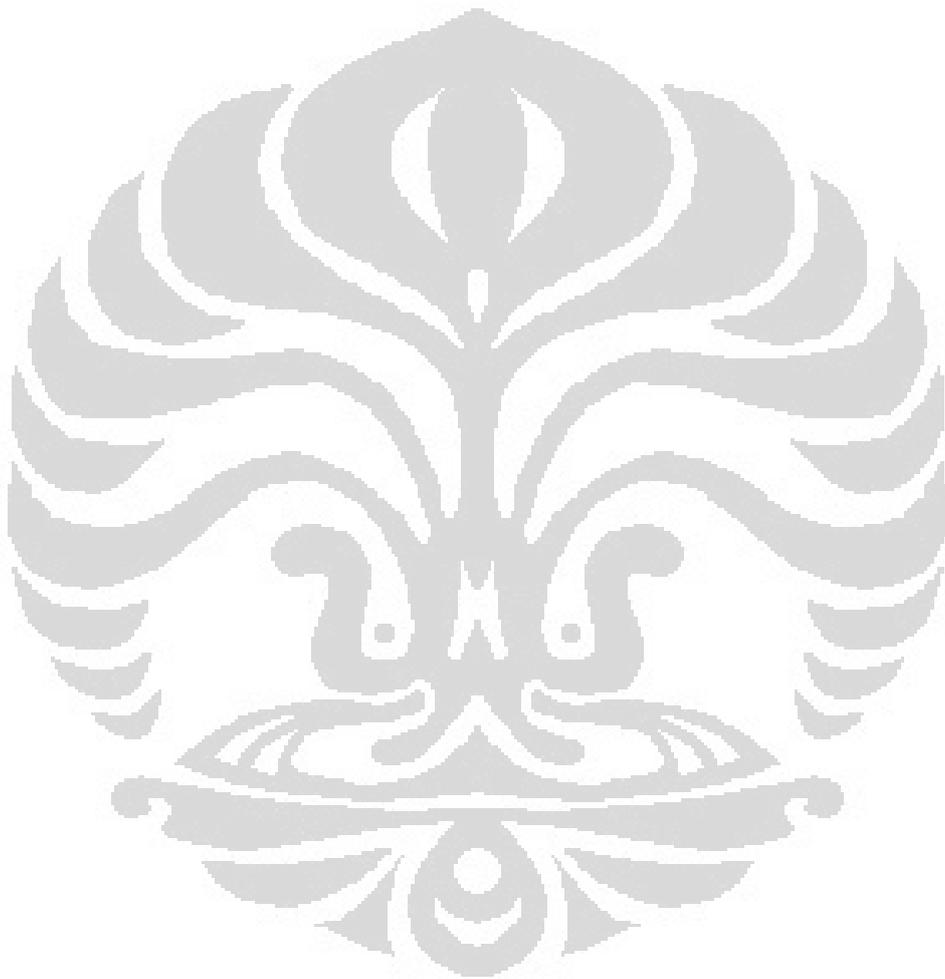
Key words: adolescents, parenting parents, sex, smoking behavior

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR DIAGRAM</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>1. PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1 Remaja.....	5
2.2 Remaja Perokok .....	10
2.3 Pola Asuh Orang tua .....	14
<b>3. KERANGKA KERJA PENELITIAN</b> .....	19
3.1 Kerangka Konsep .....	19
3.2 Hipotesis Penelitian.....	20
3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	20
<b>4. METODE PENELITIAN</b> .....	22
4.1 Desain Penelitian .....	22
4.2 Populasi dan Sampel .....	22
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	23
4.4 Etika Penelitian.....	25
4.5 Alat Pengumpulan Data.....	24
4.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	27
4.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	28
4.8 Jadwal Kegiatan .....	30
4.9 Sarana Penelitian .....	30
<b>5. HASIL PENELITIAN</b> .....	31
5.1 Analisis Univariat.....	31
5.2 Analisis Bivariat .....	34
<b>6. PEMBAHASAN</b> .....	37
6.1 Interpretasi Hasil .....	37
6.2 Keterbatasan Penelitian .....	44
<b>7. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	46
<b>DAFTAR REFERENSI</b> .....	49

## DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Kerangka konsep.....	19
--------------------------------	----

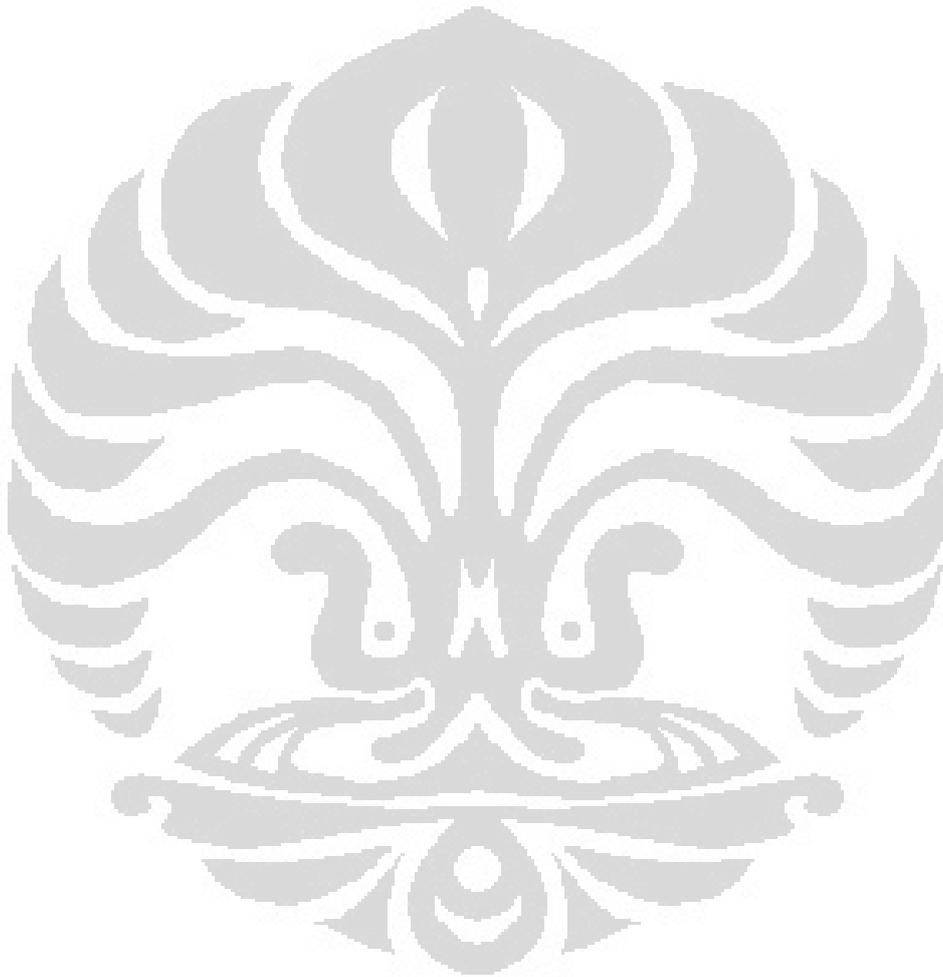


## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional. ....	20
Tabel 4.1 Analisa univariat masing-masing variabel.....	29
Tabel 4.2 Analisa bivariat variabel independen dengan variabel dependen .....	29
Tabel 4.3 Analisa bivariat variabel confounding dengan variabel dependen .....	30
Tabel 4.4 Pemetaan jadwal kegiatan penyusunan skripsi .....	30
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden .....	31
Tabel 5.2 Usia pertama kali merokok .....	33
Tabel 5.3 Alasan pertama kali merokok .....	33
Tabel 5.4 Jumlah rokok yang dihisap .....	34
Tabel 5.5 Hubungan pola asuh orang tua dan perilaku merokok.....	35
Tabel 5.6 Hubungan jenis kelamin dengan perilaku merokok.....	36

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Distribusi frekuensi pola asuh orang tua.....	32
Diagram 5.2 Distribusi frekuensi perilaku merokok .....	32



## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1 : Kuesioner**

**Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden**

**Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Responden**

**Lampiran 4 : Biodata Penulis**

**Lampiran 5 : Jawaban Kesiediaan Sekolah**



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang masalah**

Masa remaja merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda (Depkes RI, 2005). Pada masa remaja terjadi perubahan fisif, psikologis dan emosi. Masa ini merupakan masa kritis, dimana seorang remaja mencari identitas dirinya. Remaja mulai mencari gaya hidup yang pas dan sesuai dengan selera mereka.

Masa kritis pada remaja, menurut para ahli terjadi pada remaja tengah usia 15 – 17 tahun. Pada masa itu, remaja mudah dipengaruhi oleh lingkungan baik lingkungan keluarga, sekolah ataupun tempat bermain. Pengaruh lingkungan bisa berdampak positif juga negatif. Salah satu dampak negatif yang bisa terjadi adalah perilaku merokok.

Perilaku merokok bila dilihat dari segi kesehatan sangatlah merugikan. Rokok adalah gulungan tembakau yang disalut dengan daun nipah (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Asap rokok mengandung komponen-komponen dan zat - zat yang berbahaya bagi tubuh, seperti nikotin, tar dan karbon monoksida (Tjay&Rahardja, 2007).

Data yang diperoleh dari WHO (2008) menempatkan Indonesia di urutan ketiga di antara negara-negara dengan tingkat agregat konsumsi tembakau tertinggi di dunia. Selain itu, data yang diperoleh dari LITBANGKES (2004) selama tahun 1995-2001, terjadi peningkatan prevalensi merokok tertinggi pada kelompok umur 15-19 tahun. Peningkatan terjadi dari 13,7% menjadi 24,2% atau naik 77% dibandingkan tahun 1995. Sehingga dapat disimpulkan jumlah perokok pada usia remaja cukup banyak. Remaja usia 15 – 19 tahun biasanya remaja sedang duduk dibangku Sekolah menengah Atas (SMA).

Data lain yang diperoleh dari CDC (2009) dilaporkan bahwa remaja perokok usia 14 – 15 tahun sebesar 43.7% sedangkan remaja perokok usia 16 – 17 tahun sebesar 60%. Office of Smoking and Health (1996 dalam Wong, 2009) menyatakan bahwa sekitar 90% dari semua pengguna tembakau mulai merokok ketika mereka masih remaja dibawah usia 18 tahun. Penyebab merokok pada remaja bisa karna banyak faktor, salah satunya bisa karna pola asuh orang tua yang kurang tepat.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2000) menyatakan bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang dipelajari dari masa kanak – kanak, sedangkan proses menjadi perokok terjadi pada masa remaja. Sikap permisif orang tua dan pengaruh teman sebaya memberikan kontribusi yang besar bagi perilaku merokok pada remaja yaitu sebesar 38,4%. Orang Tua, dapat dikatakan memiliki peran yang sangat besar terhadap perilaku merokok pada remaja.

Salah satu faktor dalam keluarga yang sangat berpengaruh dalam pembentukan kepribadian dan perilaku pada remaja yaitu pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi antara orang tua dengan anak, di mana orang tua bermaksud menstimulasi anaknya dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan serta nilai-nilai yang dianggap paling tepat oleh orang tua, agar anak dapat mandiri, tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal (Yusniah, 2008). Setiap orang tua memiliki sikap – sikap tertentu dalam mengasuh anaknya. Sikap tersebut tercermin dalam pola asuh orang tua kepada anaknya yang berbeda – beda.

Remaja yang merokok, salah satu pendorongnya bisa karena pola asuh orang tua yang kurang baik. Menurut Mu'tadin (2002) salah satu alasan remaja merokok karena pengaruh orang tua. Orang tua merupakan salah satu contoh dan model bagi remaja. Sikap, perilaku, dan kebiasaan orang tua selalu dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian secara sadar atau tidak sadar diresapinya dan menjadi kebiasaan pula bagi anak – anaknya.

Selain pola asuh orang tua, perilaku merokok pada remaja tidak terlepas dari pengetahuan dan persepsi yang diketahui remaja terhadap rokok. Berdasarkan hasil survey observasi pendahuluan yang dilakukan peneliti, banyak remaja SMA yang melakukan perilaku merokok di angkot – angkot bahkan di jalan – jalan. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap beberapa pelajar SMA tentang kebiasaan merokok remaja lebih karena faktor ingin mencoba-coba atau mengikuti trend pada kelompoknya, juga karena persepsi atau kepercayaan, seperti pada laki-laki merokok dapat membuat mereka terlihat macho, atau merokok dapat menambah semangat belajar, merokok dapat menghilangkan stres.

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang bisa menjadi penyebab terjadinya perilaku merokok pada remaja. Oleh sebab itu, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMA.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Masa remaja merupakan masa transisi, dimana terjadi perubahan pada aspek psikologi dan emosional. Remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar dan cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar mereka. Pola asuh orang tua sangat mempengaruhi perilaku remaja. Salah satu perilaku yang dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua adalah merokok. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan jumlah perokok pada usia remaja cukup tinggi, terutama pada remaja tengah usia 15 – 17 tahun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2000) menunjukkan peranan pola asuh orang tua sangat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Berdasarkan fenomena yang terjadi, peneliti berkeinginan mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA Negeri 38 Jakarta.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik remaja SMA Negeri 38 Jakarta.
- 1.3.2.2 Mengetahui gambaran pola asuh orang tua pada siswa SMA Negeri 38 Jakarta.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 38 Jakarta.
- 1.3.2.4 Mengidentifikasi hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA Negeri 38 Jakarta.
- 1.3.2.5 Mengidentifikasi hubungan jenis kelamin dengan perilaku merokok siswa SMA Negeri 38 Jakarta.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.4.1 Bagi pengetahuan  
Menambah pengetahuan terkait hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja, khususnya pada siswa SMA.
- 1.4.2 Bagi pelayanan kesehatan  
Perawat sebagai edukator dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada orang tua mengenai pola asuh yang baik bagi anak mereka. Sedangkan bagi orang tua diharapkan penelitian ini bisa membantu orang tua dalam menentukan pola asuh seperti apa yang harus diambil atau digunakan dalam mengasuh para remaja. Sehingga generasi muda terhindar dari perilaku merokok.
- 1.4.3 Bagi penelitian selanjutnya  
Sebagai data penunjang untuk penelitian – penelitian selanjutnya terkait dengan perilaku merokok pada remaja serta sebagai salah satu sarana menjaga keberlangsungan pembangunan ilmu pengetahuan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

Bab ini menguraikan beberapa konsep dan teori serta penelitian terkait yang menjadi landasan penelitian. Konsep yang dibahas adalah konsep remaja, perilaku merokok, dan pola asuh serta penelitian terkait.

#### **2.1 Remaja**

Masa remaja merupakan suatu tahap perkembangan antara masa kanak – kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan.

##### **2.1.1 Pengertian**

Remaja merupakan suatu periode perkembangan transisi dari anak-anak kepada dewasa, yang diikuti oleh perubahan fisiologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock , 2003). Remaja atau *adolesens* adalah periode perkembangan selama dimana individu mengalami perubahan dari masa kanak – kanak menuju masa dewasa (Potter & Perry, 2005). Menurut Depkes RI (2005), masa remaja merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda. Dari ketiga pengertian diatas, dapat disimpulkan remaja merupakan periode tumbuh kembang dimana terjadi masa peralihan dari kanak – kanak ke dewasa muda yang diikuti oleh perubahan fisiologis, kognitif, sosial dan emosional.

Batasan usia remaja tidak dapat ditentukan secara jelas. Sarwono (2001) membatasi usia remaja Indonesia dalam rentang usia 11-24 tahun dan belum menikah. Ahmadi dan Soleh (2005) membagi masa remaja menjadi masa pra pubertas usia 12 – 14 tahun dan masa pubertas usia 14 – 18 tahun. Allender, Rector, & Warner (2010) membagi remaja menjadi remaja awal usia 10 – 14 tahun, remaja tengah usia 15 – 17 tahun, dan remaja akhir usia 18 – 20 tahun. Gunarsa (2006) membagi remaja menjadi remaja dini usia 12 – 14 tahun, remaja madya usia 15 – 16 tahun, remaja akhir usia 17 – 18 tahun.

Dalam penelitian ini, remaja yang akan diteliti adalah remaja tengah usia 15 – 17 tahun. Rempine (1962 dalam Monks, Knoers dan Haditono, 2006) mengatakan ada masa krisis pada remaja antara masa pubertas dengan adolensi yaitu rentan usia 15 ½ - 17 tahun. Krisis remaja adalah suatu masa dengan gejala – gejala krisis yang menunjukkan adanya pembelokan dalam perkembangan, suatu kepekaan dan labilitas yang meningkat. Hal serupa juga diungkapkan oleh James & Ashwill (2007) yang menyatakan bahwa remaja tengah (15 – 17 tahun) merupakan masa frustrasi yang memerlukan pengawasan orang tua yang ketat. Karena remaja cenderung melakukan perilaku menyimpang seperti merokok, alkohol dan obat – obat terlarang.

### **2.1.2 Perkembangan fisik dan seksual**

Perkembangan fisik dan seksual menunjukkan bahwa pematangan seksualitas genital harus dipandang dalam hubungan dengan pertumbuhan fisik seluruhnya. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan aspek – aspek anatomis dan fisiologis. Perkembangan ini lebih ditekankan pada kematangan seksual dan pertumbuhan fisik yang dipengaruhi oleh hormon.

Kematangan hormon – hormon tersebut dapat merubah sistem biologis seorang remaja sehingga remaja dikatakan memasuki masa pubertas. Monks, Knoers dan Rahayu (2006), menyatakan bahwa perkembangan fisik memberikan impuls-impuls baru pada perkembangan psikososial. Perubahan yang terjadi pada periode ini berlangsung secara cepat, perubahan fisik yang cepat membawa konsekuensi terjadinya perubahan sikap dan perilaku yang juga cepat.

### **2.1.3 Perkembangan Kognitif**

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Piaget (dalam Papalia & Olds, 2001) mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi kematangan kognitif, yaitu interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak.

Piaget dalam Wong (2009) menyebut tahap perkembangan kognitif ini sebagai tahap operasi formal.

Seorang remaja tidak lagi terbatas pada hal-hal yang aktual, serta pengalaman yang benar-benar terjadi. Dengan mencapai tahap operasi formal remaja dapat berpikir dengan fleksibel dan kompleks. Seorang remaja mampu menemukan alternatif jawaban atau penjelasan tentang suatu hal. Remaja dapat memahami bahwa tindakan yang dilakukan pada saat ini dapat memiliki efek pada masa yang akan datang. Dengan demikian, seorang remaja mampu memperkirakan konsekuensi dari tindakannya, termasuk adanya kemungkinan yang dapat membahayakan dirinya.

#### **2.1.4 Perkembangan Kepribadian**

Teori psikososial tradisional menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas (Erikson dalam Wong, 2009). Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja adalah pencarian identitas diri. Yang dimaksud dengan pencarian identitas diri adalah proses menjadi seorang yang unik dengan peran yang penting dalam hidup (Erikson dalam Papalia & Olds, 2001). Karena perubahan – perubahan yang dramatis, kadangkala pembentukan identitas diri sulit dicapai (Ericson & Piaget dalam Kozier, et al., 2004). Kesulitan ini membuat remaja mencari kelompok sebaya, sehingga beresiko menerima respon atau pengaruh teman sebaya untuk berperilaku yang menyimpang pada usia remaja tengah.

Status emosionalitas remaja tengah masih terombang – ambing, antara perilaku yang sudah matang dengan perilaku seperti anak – anak (Wong, 2009). Akibat emosi yang mudah berubah ini, masalah yang kecil dapat menyebabkan pergolakan emosional dan menjadi sesuat yang besar. Sehingga Pada masa transisi ini remaja rentan untuk mengalami masalah serta berperilaku resiko tinggi, seperti menggunakan NAPZA, merokok, melakukan seks pra nikah, kekerasan bunuh diri, dan lain-lain. Faktor biologis dan perilaku resiko tinggi pada remaja merupakan masalah yang saling mempengaruhi (Depkes RI, 2005).

Hal ini berbeda dengan remaja akhir yang sudah mampu menghadapi masalah dengan lebih rasional.

### **2.1.5 Perkembangan moral dan spiritual**

Pada periode ini seseorang mulai mengalami pembentukan nilai diri. Remaja mulai mencari peraturan moral yang memelihara integritas pribadi mereka dan membimbing tingkah laku mereka, terutama dalam menghadapi tekanan yang kuat untuk melanggar keyakinan yang lama (Wong, 2009). Perubahan moral yang terjadi pada remaja yaitu remaja diharapkan mengganti konsep – konsep moral pada masa kanak – kanak dengan prinsip moral yang berlaku umum yang akan berfungsi menjadi pedoman bagi perilakunya (Hurlock, 2012).

Sedangkan dari segi perkembangan spiritual, remaja mulai menaruh minat pada agama. Hurlock (2012), menyatakan pola perubahan minat religius pada remaja terdiri dari tiga periode, yaitu periode kesadaran religius, periode keraguan religius, periode rekonstruksi agama. Periode kesadaran religius remaja memiliki minat yang tinggi dengan agama yang dianut oleh orang tuanya. Pada periode keraguan religius, remaja mulai mempertanyakan keyakinan yang dianutnya dan mulai membandingkan dengan kepercayaan lain. Tahap rekonstruksi agama, remaja mulai membutuhkan keyakinan agama sekalipun keyakinan pada masa anak – anak tidak lagi memuaskan, jika hal ini terjadi, remaja akan mencari kepercayaan baru.

### **2.1.6 Perkembangan Sosial**

Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat dan sering kali merupakan suatu masa kesepian yang sama–sama kuat (Wong, 2009). Remaja mulai memasukkan diri pada kegiatan masyarakat. Remaja mulai mengenal segala macam corak kehidupan masyarakat tetapi remaja belum sempurna pengetahuannya untuk membedakan ataupun menyeleksinya.

Masuknya remaja kepada kehidupan bermasyarakat, membuat remaja memiliki berbagai minat. Minat remaja bergantung pada seks, inteligensi, lingkungan

dimana dia hidup, minat teman-teman sebaya, dan banyak lagi. Minat antara remaja laki-laki dan perempuan berbeda, hal ini dikarenakan anak perempuan diharapkan berperilaku feminim dan anak laki-laki berperilaku maskulin. Salah satu minat remaja menurut Hurlock (2012) yaitu minat terhadap hal simbolik.

Tinggi rendahnya status seseorang, yang menjadi ukuran prestisenya, biasanya digambarkan dengan hal-hal yang bersifat simbolik. Al-Mighwar (2006) mengatakan bagi remaja, hal-hal yang bersifat simbolik memiliki arti besar untuk mendekatkan dirinya ke usia dewasa, sehingga mereka mencari simbol-simbol baru. Salah satu contoh hal yang bersifat simbolik adalah perilaku merokok. Bagi remaja laki-laki, merokok bisa menjadi simbol kejantanan. Selain minat simbolik, remaja juga memiliki minat sosial.

Hurlock (2012) menyatakan salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Yang dimaksud dengan penyesuaian sosial disini yaitu menyesuaikan diri dengan lawan jenis, menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan rumah dan keluarga. Hurlock (2012) juga menyatakan bahwa penyesuaian yang paling sulit adalah penyesuaian diri dengan meningkatnya pengaruh teman atau kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru, nilai –nilai baru dalam dukungan dan penolakan sosial, dan nilai-nilai baru dalam seleksi kepemimpinan.

Perubahan sosial yang terjadi pada masa remaja salah satunya adalah remaja lebih suka berkelompok dengan teman sebaya. Kuatnya pengaruh teman sebaya membuat hubungan remaja dengan orang tua dan keluarga mulai mengalami perubahan. Remaja mulai berusaha untuk lepas dari kendali orang tua dan menginginkan untuk memperoleh kebebasan. Al-Mighwar (2006) menyatakan pengaruh teman sebaya terhadap sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan tingkah laku lebih besar daripada keluarga.

Remaja menganggap bahwa memiliki kelompok merupakan hal yang penting karena mereka merasa menjadi bagian dari kelompok dan kelompok dapat memberi mereka status (Wong, 2009). Dibanding pada masa kanak-kanak, remaja lebih banyak melakukan kegiatan di luar rumah seperti kegiatan sekolah, ekstra kurikuler dan bermain dengan teman sebaya (Conger, 1991 dalam Papalia & Olds, 2001). Dengan demikian, pada masa remaja peran kelompok teman sebaya adalah besar.

## **2.2 Remaja Perokok**

### **2.2.1 Pengertian**

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar individu (Notoatmodjo, 2003). Perilaku menurut Sunarya (2004) merupakan hasil olahan pengetahuan dan sikap yang telah mantap dan dicetuskan dalam bentuk tindakan. Sedangkan menurut Soekidjo (1993) dalam Sunarya (2004) mengatakan perilaku manusia adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri. Dapat disimpulkan perilaku merupakan suatu aktivitas atau sikap manusia berupa respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dan pengetahuan dari luar individu. Notoatmodjo (2003) menjelaskan perilaku manusia juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya masyarakat.

Pengertian merokok menurut Sitepoe (2000) adalah membakar tembakau yang kemudian diisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Seperti halnya perilaku lain, perilaku merokok pun muncul karena adanya faktor internal (faktor biologis dan faktor psikologis, seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stres) dan faktor eksternal (faktor lingkungan sosial, seperti terpengaruh oleh teman sebaya). Jadi, peneliti menyimpulkan perilaku merokok merupakan kegiatan aktivitas menghisap asap rokok yang dilakukan manusia karena adanya stimulus atau rangsangan.

Merokok bukan hanya dilakukan oleh orang dewasa, di jalan juga banyak terlihat remaja yang merokok. Data yang diperoleh dari RISKESDAS (2010) menyatakan, pada kelompok umur 15-24 tahun, sebesar 29.3% memulai merokok

pada usia 10 – 14 tahun dan 56.5% memulai merokok pada usia 15-19 tahun. Masa remaja tengah merupakan masa kritis. Sebagian besar remaja mulai merokok pada masa remaja tengah, terutama jika teman sebaya, saudara, dan orang tua juga merokok ( Burns et al.,2000 dalam Eldeman & Mandle, 2010).

Data yang diperoleh dari CDC (2009) dilaporkan bahwa 42% remaja perokok usia 14-15, sedangkan remaja perokok usia 16-17 tahun sebesar 60%. CDC (2009) juga melaporkan prevalensi perokok pada remaja laki – laki lebih besar dibandingkan dengan remaja wanita, yaitu sebesar 45%. Office of Smoking and Health (1996 dalam Wong, 2009) menyatakan bahwa sekitar 90% dari semua pengguna tembakau mulai merokok ketika mereka masih remaja dibawah usia 18 tahun. Selain itu hasil riset menunjukkan adanya hubungan yang jelas antara penggunaan tembakau, alkohol dan obat – obatan dan perilaku beresiko tinggi (Willard & Schoenborn, 1995 dalam Wong, 2009).

### **2.2.2 Penyebab perilaku merokok pada remaja**

Banyak faktor yang menyebabkan remaja berperilaku merokok. Wong (2009) mengatakan banyak alasan yang membuat remaja mulai merokok antara lain, meniru perilaku orang dewasa (orang tua), tekanan teman sebaya, dan meniru sifat orang terkenal yang biasa merokok melalui media massa. Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2000) mengenai faktor – faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yang dilakukan terhadap remaja perokok yang berusia 15 – 18 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh orang tua, lingkungan sebaya, dan kepuasan psikologis merupakan faktor – faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan, penyebab merokok pada remaja antara lain, pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, faktor kepribadian dan pengaruh media massa.

#### **2.2.2.1 Pengaruh Orang tua**

Keluarga merupakan lingkungan paling kecil dan yang paling berpengaruh terhadap perilaku remaja. Anak – anak merupakan peniru orang tua yang paling

baik. Segala tingkah laku dan perilaku orang tua akan ditiru dan dibawa sampai mereka remaja dan dewasa. Perilaku merokok orang tua merupakan salah satu perilaku yang akan ditiru remaja. Kebiasaan merokok pada orang tua berpengaruh besar pada anak-anaknya yang berusia remaja. Castrucci & Gerlach (2006) mengatakan telah ada beberapa penelitian yang membuktikan bahwa terdapat hubungan orang tua yang perokok dengan remaja yang merokok.

Penelitian terkait lainnya dilakukan oleh Ariani (2006) mengenai hubungan karakteristik remaja, keluarga, dan pola asuh keluarga dengan perilaku remaja : merokok, agresif, dan seksual kepada siswa SMA dan SMK di Kecamatan Bogor Barat. Penelitian dilakukan kepada 6437 siswa SMA di kabupaten Bogor dengan desain penelitian secara *cross sectional*. Didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh keluarga dengan perilaku remaja : merokok, agresif, dan seksual dengan pola asuh permisif lebih beresiko terjadi perilaku tidak dibandingkan dengan pola asuh otoriter dan demokratik.

Pola asuh orang tua memang memberikan kontribusi yang besar terhadap perilaku merokok remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Castrucci dan Gerlach (2006) membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua yang otoriter dan remaja perokok. Penelitian lain yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2000) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap permisif orang tua dengan perilaku merokok pada remaja.

#### **2.2.2.2 Pengaruh teman**

Penyesuaian sosial merupakan tugas perkembangan remaja yang paling sulit. Remaja dituntut untuk menyesuaikan diri dengan orang dewasa dan lawan jenis diluar lingkungan keluarga. Agar target sosialisasi tercapai, berbagai bentuk penyesuaian baru harus ditempuh. Al Mighwar (2006) menyatakan salah satu bentuk penyesuaian sosial remaja adalah dengan meningkatkan pengaruh kelompok teman sebaya.

Pengaruh teman – teman sebaya terhadap sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan tingkah laku lebih besar dari pada pengaruh keluarga (Al Mighwar, 2006). Hal ini disebabkan karena remaja lebih banyak berada diluar rumah bersama teman sebaya mereka. Perilaku merokok merupakan salah satu perilaku yang ditiru dalam kelompok teman sebaya. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Kemalasari dan Helmi (2000) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab merokok pada remaja adalah karena pengaruh teman sebaya.

### **2.2.2.3 Faktor Kepribadian**

Remaja mengalami perubahan yang signifikan pada aspek psikologis dan emosional (Wong, 2009). Emosi yang tak terkendali bisa dikarenakan remaja sedang mengalami konflik peran. Reaksi orang – orang disekitarnya terhadap emosi akan menyebabkan remaja belajar dari pengalaman untuk mengambil langkah – langkah yang terbaik.

Jika remaja tidak berhasil mengatasi situasi – situasi kritis dalam rangka konflik peran yang dialaminya, kemungkinan besar remaja akan terperangkap ke jalan yang salah. Sarwono (2007) mengatakan kasus – kasus penyalahgunaan obat, kenakalan remaja salah satunya adalah perilaku merokok, seks bebas sering kali disebabkan karena kurang adanya kemampuan remaja untuk mengarahkan emosinya secara positif.

### **2.2.2.4 Pengaruh Media Massa**

Media massa merupakan salah satu sarana untuk mendapatkan informasi. Sering kali media massa dapat membuat gaya hidup kita berubah, begitu pula dengan remaja. Remaja yang sedang mengalami masa krisis pada aspek psikologis, sosial dan emosional sangat mudah terpengaruh oleh iklan dan media massa.

Salah satu iklan yang sering ditayangkan di televisi yaitu iklan rokok. Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. Penelitian yang

dilakukan oleh Primack dan Hobbs (2009) kepada 1.211 siswa tentang hubungan berbagai komponen dari media massa dan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil terdapat hubungan antara media massa dengan perilaku merokok remaja.

### 2.3 Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh orang tua merupakan pola interaksi antara anak dengan orang tua bukan hanya pemenuhan kebutuhan fisik (seperti makan, minum, dan lain-lain) dan kebutuhan psikologis (seperti rasa aman, kasih sayang, dan lain-lain), tetapi juga mengajarkan norma-norma yang berlaku di masyarakat agar anak dapat hidup selaras dengan lingkungan (Taganing, 2008). Menurut Darling & Steinberg (1993 dalam Girsang, 2008) pola asuh adalah sekelompok sikap orang tua yang dikomunikasikan kepada anaknya yang menciptakan suasana emosional dimana perilaku pengasuhan / sikap tersebut diekspresikan. Dari dua pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua merupakan sikap orang tua kepada anaknya dalam memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan mengajarkan norma – norma dimasyarakat.

Terdapat variasi dan tingkatan dalam gaya mengasuh orang tua. Baumrid (1991 dalam Santrock, 2003) membedakan pola asuh orang tua menjadi tiga bagian yaitu pola asuh otoriter, pola asuh otoritatif dan pola asuh permisif. Begitu pula dengan Wong (2009) membagi gaya pengasuhan orang tua menjadi gaya otoriter, permisif atau *laissez – faire*, otoritatif atau demokratik.

#### 2.3.1 Pola asuh otoriter

Pengasuhan otoriter ( *authoritarian parenting* ) adalah gaya yang membatasi dan bersifat menghukum yang mendesak remaja untuk mengikuti petunjuk orang tua dan untuk menghormati pekerjaan dan usaha (Santrock, 2003). Menurut Gunarsa (2006) pola asuh otoriter adalah suatu bentuk pola asuh yang menuntut anak agar patuh dan tunduk terhadap semua perintah dan aturan yang dibuat oleh orang tua tanpa ada kebebasan untuk bertanya atau mengemukakan pendapatnya sendiri .Lebih lanjut lagi Santrock (2003) mengatakan orang tua yang bersifat otoriter

membuat batasan dan kendali yang tegas terhadap remaja dan hanya melakukan sedikit komunikasi verbal, sehingga remaja akan merasa cemas dengan perbandingan sosial, tidak mampu memulai suatu kegiatan, dan memiliki komunikasi yang rendah.

Wong (2009), mengatakan karakteristik pola asuh otoriter yaitu orang tua mencoba untuk mengontrol perilaku dan sikap anak melalui perintah yang tidak boleh dibantah. Sikap orang tua yang otoriter mungkin akan memberi pengaruh yang kurang baik pada perilaku remaja di masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Santrock (2003) yang mengatakan pengasuhan otoriter berkaitan dengan perilaku sosial remaja yang tidak cakap. Perilaku merokok pada remaja mungkin merupakan salah satu perilaku yang disebabkan karena pola asuh otoriter orang tua.

Kaitan pola asuh otoriter dengan perilaku merokok dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Castrucci & Gerlach (2006). Penelitian mengenai hubungan antara pola asuh otoriter dengan perilaku merokok pada remaja dilakukan kepada 17.287 siswa sekolah nasional dari 202 sekolah menengah di United State yang dipilih secara acak. Penelitian menggunakan metode survey analitik, dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua otoriter dengan perilaku merokok pada remaja.

Hurlock (1993 dalam Taganing , 2008) mengemukakan ciri-ciri pola asuh otoriter antara lain, anak harus tunduk dan patuh pada kehendak orang tua, pengontrolan orang tua pada tingkah laku anak sangat ketat hampir tidak pernah memberi pujian, sering memberikan hukuman fisik jika terjadi kegagalan memenuhi standar yang telah ditetapkan orang tua, pengendalian tingkah laku melalui kontrol eksternal. Sedangkan menurut Jamal & Idris ( 1992 dalam Yusniah, 2008) ciri-ciri pola asuh otoriter antara lain, anak harus mematuhi peraturan-peraturan orang tua dan tidak boleh membantah, orang tua cenderung mencari kesalahan-kesalahan anak dan kemudian menghukumnya, orang tua cenderung memberikan

perintah dan larangan kepada anak, dan jika terdapat perbedaan pendapat antara orang tua dan anak, maka anak dianggap pembangkang.

### **2.3.2 Pola asuh permisif**

Pola asuh permisif bisa berupa memanjakan atau tidak peduli terhadap remaja. Santrock (2003) mengatakan pola asuh permisif tidak peduli adalah suatu pola dimana orang tua sangat tidak ikut campur dalam kehidupan remaja. Sedangkan pola asuh permisif memanjakan adalah suatu pola dimana orang tua sangat terlibat dengan remaja tetapi sedikit sekali menuntut atau mengendalikan mereka. Berdasarkan kedua pengertian tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pola asuh permisif berkaitan dengan kurangnya kontrol orang tua terhadap perilaku remaja.

Wong ( 2009 ) mengatakan pola asuh permisif memiliki ciri orang tua memiliki sedikit kontrol atau tidak sama sekali atas tindakan anak – anak mereka. Pola asuh permisif juga ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya. Akibatnya remaja tidak pernah belajar bagaimana mengendalikan perilaku mereka sendiri, dan berharap mereka bisa mendapatkan semua keinginannya. Kebebasan yang diberikan orang tua dapat membuat remaja dengan mudah terjebak pada perilaku menyimpang salah satunya perilaku merokok.

Widyarini (2009) mengatakan orang tua yang memiliki pola asuh permisif berusaha menerima dan berperilaku positif terhadap impuls (dorongan emosi), keinginan-keinginan, dan perilaku anaknya. Orang tua hanya sedikit menggunakan hukuman dan berkonsultasi kepada anaknya. Membiarkan anak untuk mengatur aktivitasnya dan tidak mengontrolnya.

Penelitian terkait dilakukan oleh Kemalasari dan Helmi (2000) mengenai faktor-faktor yang penyebab perilaku merokok pada remaja. Penelitian dilakukan terhadap 75 siswa remaja perokok di 3 SMU berbeda. Teknik analisa data menggunakan teknik regresi ganda. Hasil yang diperoleh yaitu didapatkan fakta

bahwa sikap permisif orang tua merupakan prediktor yang cukup baik terhadap perilaku merokok remaja dengan persentase sebesar 38,4%.

Hurlock (1993 dalam Taganing, 2008) mengemukakan ciri-ciri pola asuh permisif antara lain kontrol orang tua kurang, bersifat longgar atau bebas, anak kurang dibimbing dalam mengatur dirinya, hampir tidak menggunakan hukuman, anak diijinkan membuat keputusan sendiri dan dapat berbuat sekehendaknya sendiri. Sedangkan menurut Jamal dan Idris (1992 dalam Yusniah, 2008) ciri-ciri pola asuh permisif antara lain membiarkan anak bertindak sendiri tanpa memonitor dan membimbingnya, mendidik anak acuh tak acuh, bersikap pasif dan masa bodoh. mengutamakan kebutuhan material saja, membiarkan saja apa yang dilakukan anak (terlalu memberikan kebebasan untuk mengatur diri sendiri tanpa ada peraturan-peraturan dan norma-norma yang digariskan orang tua), dan kurang sekali keakraban dan hubungan yang hangat dalam keluarga.

### **2.3.3 Pola asuh demokratis**

Pola asuh demokratis merupakan kombinasi pola asuh otoriter dan permisif (Wong, 2009). Santrock (2003) mengatakan pola asuh demokratis yaitu pola asuh yang mendorong remaja untuk bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan – tindakan mereka. Komunikasi verbal timbal balik bisa berlangsung dengan bebas, dan orang tua bersikap hangat dan bersifat membesarkan hati remaja. Sehingga pola asuh ini bisa ditandai dengan sikap terbuka antara orang tua dengan anaknya.

Wong (2009) mengatakan pada pola asuh demokratis, orang tua mengkombinasikan praktik mengasuh anak dari dua gaya yang ekstrem. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis akan memberikan kontrol yang kuat dan konsisten disertai dengan dukungan, pengertian, dan keamanan. Remaja dengan pola asuh demokratis akan memiliki perilaku sosial yang kompeten.

Adapun ciri – ciri pola asuh demokratis menurut Hurlock (1993 dalam Taganing 2008), antara lain anak diberi kesempatan untuk mandiri dan mengembangkan

kontrol internal, anak diakui sebagai pribadi oleh orang tua dan turut dilibatkan dalam pengambilan keputusan, menetapkan peraturan yang wajar pada anak, adanya sikap terbuka antara orang tua dengan anaknya. Sedangkan menurut Jamal dan Idris (1992 dalam Yusniah, 2008) antara lain menentukan peraturan dan disiplin dengan memperhatikan dan mempertimbangkan alasan-alasan yang dapat diterima, dipahami dan dimengerti oleh anak, memberikan pengarahan tentang perbuatan baik yang perlu dipertahankan dan yang tidak baik agar di tinggalkan, memberikan bimbingan dengan penuh pengertian, dapat menciptakan keharmonisan dalam keluarga, dan dapat menciptakan suasana komunikatif antara orang tua dan anak serta sesama keluarga.

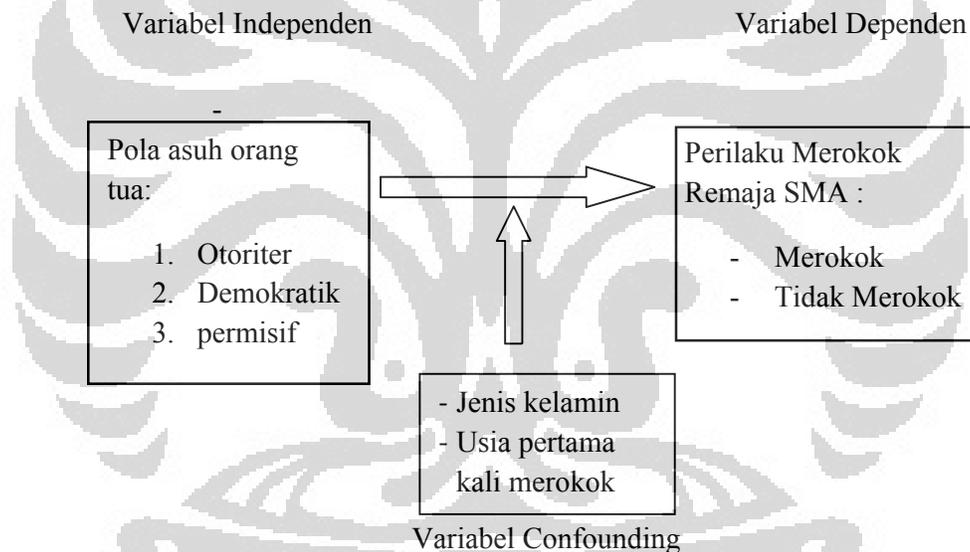


### BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN

Bab ini menguraikan kerangka konsep dari penelitian, pertanyaan penelitian, dan variabel serta definisi operasional yang ada dalam penelitian.

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada skema dibawah ini.



Skema 3.1 kerangka kerja penelitian

Skema kerangka konsep menunjukkan pembentukan kepribadian dan tingkah laku remaja dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Pola asuh yang biasa diterapkan yaitu pola asuh otoriter, demokratik, dan permisif. Pola asuh orang tua dapat mempengaruhi remaja untuk perilaku merokok. Selain itu, jenis kelamin dan usia pertama kali merokok juga mempengaruhi fenomena merokok pada remaja. Remaja laki – laki biasanya lebih potensial untuk berperilaku merokok.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja.

H<sub>a</sub> : Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja.

### 3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Jenis variabel meliputi variabel independen (variabel bebas), variabel dependen, variabel moderator, variabel kontrol, dan variabel interverning (Hidayat, 2007). Penelitian ini meliputi satu variabel bebas (independen) yaitu pola asuh yang terdiri dari pola asuh otoriter, demokratik, dan permisif. Selain itu juga terdapat satu variabel terikat (dependen) yaitu perilaku merokok pada siswa SMA serta satu variabel *confounding* atau perancu yaitu jenis kelamin dan usia pertama kali merokok. Variabel penelitian disajikan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 3.1 Variabel Penelitian

Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
<b>Confounding</b>				
Jenis kelamin	Gender yang dibawa sejak lahir, dibedakan menjadi laki – laki dan perempuan	Mengisi Kuesioner	1. Laki –laki 2. Perempuan	Nominal
Usia pertama kali merokok	Jumlah tahun sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Mengisi kuesioner	1. 6-9 tahun 2. 10-13 tahun 3. 14-17 tahun	Ordinal
Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
<b>Independen</b>				
Pola asuh orang tua		Mengisi kuesioner yang berisi 33 pertanyaan, yang diukur berdasarkan skala <i>likert</i> . Dipilih jawaban 1 -4		
a. Pola asuh otoriter	orang tua menentukan sendiri aturan-aturan dan batasan-batasan yang mutlak harus ditaati oleh remaja tanpa		Pola asuh otoriter jika nilai >99	Ordinal

Universitas Indonesia

	kompromi dan memperhitungkan keadaan anak.	( tidak pernah = 1, jarang = 2, sering = 3, selalu = 4 ) untuk pertanyaan terkait pola asuh otoriter.	Pola asuh permisif jika nilai < 66	Ordinal
b. Pola asuh permisif	Orang tua yang cenderung sangat memberikan kebebasan pada anaknya dalam berperilaku dan bersikap.	Untuk pertanyaan terkait pola asuh permisif,		
c. Pola asuh demokratik	Persepsi remaja terhadap sikap orang tua yang memberikan kebebasan dalam berperilaku, bersikap dalam pergaulan tapi tetap mengawasi dan memberikan batasan – batasan.	penilaiannya dibalik menjadi : (tidak pernah = 4, jarang = 3, sering = 2, selalu = 1)	Pola asuh demokratik jika nilai 66 s/d 99	Ordinal
<b>Dependen</b>				
Perilaku merokok pada siswa SMA	Remaja menyatakan telah menghisap rokok.	Mengisi kuisisioner	Hasil pengukuran terdiri dari : 1. Merokok 2. Tidak merokok	Nominal

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini menguraikan mengenai desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data dan metode pengumpulan data digunakan, analisa data, jadwal kegiatan dan sarana penelitian yang digunakan oleh peneliti.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2011). Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan *survey cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor risiko, efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua pada perilaku merokok siswa SMA.

#### **4.2 Populasi dan sampel**

Populasi suatu penelitian adalah keseluruhan objek penelitian, atau dengan kata lain objek yang diteliti, sedangkan sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA kelas X dan XI karena siswa kelas X dan XI biasanya berusia 15 – 17 tahun yaitu remaja tengah. Siswa kelas XII tidak diikutsertakan dalam penelitian ini dikarenakan siswa kelas XII sedang menghadapi ujian nasional. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori yang menyatakan bahwa remaja tengah merupakan masa kritis dimana terjadi pembelokan dalam perkembangan. Perilaku remaja cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan.

Sampel merupakan suatu bagian dari populasi. Semakin besar sampel maka semakin representatif sampel tersebut karena mendekati jumlah populasi. Jumlah populasi siswa SMU Negeri 38 Jakarta kelas X dan XI sebanyak 549 siswa.

Besar sampel yang mengikuti penelitian ini dihitung menggunakan rumus deskriptif kategorik. Menurut Dahlan (2008) rumus deskriptif kategorik, sebagai berikut :

$$N = \frac{(\quad)}{(\quad)}$$

Keterangan :

n = sample yang diinginkan

= Prevalensi perokok remaja ( dari penelitian terdahulu ) = 77%

= standar normal deviasi untuk  $\alpha$  ( 0.05 ) = 1,96 ( dari tabel Z )

d = Presisi sebesar 5%

q = 1 - 0.77 = 0.23

Jadi Jumlah sampel yang diperlukan :

$$N = \frac{(\quad) \cdot (\quad)}{(\quad)} = \frac{\quad}{\quad} = 276$$

Maka pada penelitian ini jumlah sampel minimal yang diperlukan sebesar 276 siswa.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *simple random sampling* atau pengambilan sampel secara acak sederhana, yaitu setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo,2010). Responden yang dijadikan dalam penelitian ini harus memenuhi beberapa kriteria yaitu : (1) Siswa SMU kelas X dan XI (2) Berusia 15–17 tahun (3) bisa membaca dan menulis, (4) tidak mengalami gangguan jiwa, (5) bersedia menjadi responden.

#### 4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 38 Jakarta. Lokasi tersebut dipilih karena SMA tersebut merupakan SMA standar nasional, dimana dari segi kognitif dan perilaku sudah dianggap merupakan standar yang harus ditiru oleh SMA lain.

#### **4.4 Etika Penelitian**

Keseluruhan rencana penelitian mengikuti proses legalisasi penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mendapatkan ijin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, koordinator mata ajar Riset Keperawatan, dosen pembimbing, dan permohonan penelitian kepada pihak sekolah. Milon (1999 dalam Notoatmodjo 2010) menyatakan ada empat prinsip utama etika yang harus dipegang teguh dalam melakukan penelitian, yaitu :

##### **4.4.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)**

Peneliti mempertimbangkan hak – hak subjek penelitian dalam hal ini adalah para siswa SMA Negeri 38 Jakarta untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu peneliti juga memberikan kebebasan kepada para siswa SMA Negeri 38 Jakarta untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

Peneliti menyiapkan formulir persetujuan (*inform consent*) yang di tandatangani oleh para siswa SMA yang berpartisipasi dalam penelitian. Formulir persetujuan mencakup penjelasan manfaat penelitian, penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan, penjelasan manfaat yang didapatkan. Selain itu, formulir persetujuan juga mencakup persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh siswa terkait prosedur penelitian, persetujuan siswa dapat mengundurkan diri sebagai subjek penelitian kapan saja.

##### **4.4.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)**

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti memberikan jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh para siswa yang berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti seyogyanya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

#### **4.4.3 Keadilan dan inklusifitas / keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)**

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati – hatian. Untuk itu kondisi lingkungan penelitian harus memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

#### **4.4.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)**

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden dalam hal ini siswa SMA. Responden diberikan penjelasan bahwa penelitian ini tidak akan dipergunakan untuk hal – hal yang merugikan responden dalam bentuk apapun.

#### **4.5 Alat Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan peneliti dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah dikembangkan dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yang terkait dengan pola asuh orang tua dan perilaku merokok. Kuesioner dibagi menjadi tiga bagian, bagian A berisi data karakteristik responden yang terdiri dari, usia dan jenis kelamin. Bagian B berisi pertanyaan mengenai pola asuh orang tua, bagian ketiga berisi pertanyaan terkait perilaku merokok dibuat dalam bentuk cek list.

Kuesioner Bagian B dikembangkan peneliti berdasarkan tinjauan teori yang berkaitan pola asuh, terdapat 33 item pernyataan masing - masing terdiri dari 16 item pernyataan yang berkaitan dengan pola asuh otoriter, dan 17 item merupakan pernyataan untuk pola asuh permisif. Pertanyaan untuk pola asuh demokratik tidak dibuatkan, karena pola asuh demokratik merupakan gabungan dari pola asuh permisif dan otoriter.

Jawaban pada kuesioner pola asuh berdasarkan skala *likert*, dimana responden diminta memilih salah satu jawaban yang telah tersedia, yaitu : sering, jarang, selalu, dan tidak pernah dengan menggunakan tanda *checklist* ( $\checkmark$ ). Pada pola asuh otoriter jawaban selalu (nilai 4), sering (nilai 3), kadang – kadang (nilai 2), tidak pernah (nilai 1). Untuk pola asuh permisif, jawaban selalu (nilai 1), sering (nilai 2), kadang – kadang (nilai 3), tidak pernah (nilai 4). Kuesioner perilaku merokok terdiri dari empat pertanyaan dalam bentuk check list ( $\checkmark$ ) dan isian.

Setelah instrumen penelitian tersusun, peneliti melakukan uji coba kuesioner yang telah dibuat. Uji coba kuesioner terdiri dari uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas didefinisikan sebagai sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur melakukan fungsi ukurnya.

Sebuah instrumen dikatakan valid jika instrumen itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Dengan kata lain, secara sederhana dapat dikatakan bahwa sebuah instrumen dianggap valid jika instrumen benar-benar dapat dijadikan alat untuk mengukur apa yang akan diukur (Danim,2003). Selain uji validitas, kuesioner juga harus melalui uji reliabilitas. Reliabilitas instrumen adalah tingkat konsistensi hasil yang dicapai oleh sebuah alat ukur, meskipun digunakan secara berulang-ulang pada subjek yang sama atau berbeda (Danim,2003).

Uji validitas dengan cara melakukan korelasi untuk skor masing – masing variabel dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan korelasi pearson product moment ( $r$ ) (Hastono, -2004). Bila  $r$ -hitung lebih besar dari  $r$ -tabel maka, pertanyaan tersebut valid, dan bila  $r$ -hitung lebih kecil dari  $r$ -tabel maka pertanyaan tersebut tidak valid maka perlu direvisi. Setelah semua pertanyaan valid, analisa dilanjutkan dengan uji reliabilitas yang menggunakan teknik *Crownbach Alpha* dengan membandingkan nilai  $r$ -tabel dan  $r$ -hitung. Dalam uji reliabilitas sebagai  $r$ -hitung adalah *Alpha Crownbach*. Jika  $\alpha > 0.7$  , maka pernyataan tersebut reliabel (Hastono, 2004).

Uji coba kuesioner paling sedikit dilakukan kepada 20 orang yang memiliki karakteristik sama dengan responden penelitian (Notoatmodjo, 2010) . Tujuan dari uji coba tersebut adalah untuk mengetahui apakah metode yang digunakan sudah tepat dan untuk menilai pemahaman responden terhadap pertanyaan – pertanyaan penelitian yang terdapat dalam kuesioner. Dalam penelitian ini uji kuesioner dilakukan kepada 30 orang siswa di SMU Negeri 38 Jakarta yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian.

Variabel yang diujikan yaitu variabel pola asuh orang tua dengan jumlah pernyataan sebanyak 40 item. Hasil uji coba instrumen ditemukan 7 item pernyataan yang tidak valid dan 33 item yang dinyatakan valid. Nilai uji validitas antara 0.352 – 0.612. Semua item pernyataan yang tidak valid dikeluarkan dari daftar pernyataan. Selanjutnya 33 item pernyataan yang dianggap valid dilakukan uji reliabilitas.

Uji reabilitas menggunakan tehnik *Cronbach Alpha*. Berdasarkan perhitungan analisis reabilitas maka didapat nilai  $\alpha=0.904$ . Oleh karena kuesioner telah dinyatakan valid dan reliabel, kuesioner tersebut sudah layak disebarakan kepada responden untuk mengadakan penelitian.

#### **4.6 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria yang kemudian mengisi pertanyaan dalam kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur sebagai berikut :

- a. Peneliti meminta ijin untuk melakukan penelitian kepada siswa / siswi di SMA Negeri 38 Jakarta.
- b. Penelitian menyebarkan kuesioner kepada responden yang memenuhi syarat / kriteria penelitian.
- c. Setelah calon responden setuju, maka diminta kesediaanya untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden. Responden dibagikan kuesioner. Pada saat pengisian kuesioner, peneliti mendampingi

responden. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya, dan diharapkan responden menjawab semua pertanyaan.

- d. Setelah semua pertanyaan dijawab, kuesioner dikumpulkan kembali dan diperiksa kelengkapannya. Pengumpulan kuesioner untuk melihat apakah kuesioner sudah lengkap.
- e. Kemudian peneliti mengolah dan menganalisis data yang diperoleh melalui kuesioner tersebut.

#### **4.7 Pengolahan dan Analisis Data**

Setelah data terkumpul, selanjutnya diolah. Notoatmodjo (2010) mengatakan tahapan pengolahan data adalah sebagai berikut :

##### **4.7.1 Editing data / memeriksa**

Proses ini untuk melihat apakah semua data sudah diisi sesuai petunjuk. Untuk memudahkan entri data, maka semua data dilakukan koding.

##### **4.7.2 Koding / memberi tanda data**

Proses ini dilakukan untuk memudahkan klasifikasi data dan menghindari terjadi percampuran data.

##### **4.7.3 Entri data / memasukkan data**

Dalam proses ini, peneliti memasukkan data ke dalam program komputer. Semua data dimasukkan secara cermat sampai nomor responden terakhir.

##### **4.7.4 Tabulasi data, untuk menghitung data secara statistik.**

Analisa data yang peneliti lakukan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata – rata, median dan standar deviasi untuk menentukan apakah distribusi normal atau tidak.

Analisis univariat masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.1 Analisa Univariat Karakteristik Responden, Variabel Independen, Variabel Dependen, dan Data Demografi

Variabel	Jenis Data	Deskripsi
<b>Variabel Confounding</b>		
Jenis Kelamin	Kategorik	Jumlah, Persentase (%)
Usia pertama kali merokok	Kategorik	Jumlah, Persentase (%)
<b>Variabel Independen</b>		
Pola asuh orang tua (otoriter, permisif, demokratis)	Kategorik	Jumlah, Persentase (%)
<b>Variabel Dependen</b>		
Perilaku Merokok	Kategorik	Jumlah, persentase

Setelah melakukan analisa univariat, peneliti kemudian melakukan analisa bevariat. Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Untuk membuktikan bahwa variabel ini memiliki hubungan maka dilakukan uji *Chi – Square*.

Penelitian ini menggunakan uji *Chi – Square* karena variable yang diteliti adalah variabel kategorik dengan kategorik yaitu pola asuh orang tua dengan perilaku merokok. Uji statistik ini digunakan karena variabel dependen dan variabel independen merupakan data kategorik, menggunakan tingkat kepercayaan 95%. Bila  $p < 0.05$  berarti hasil uji statistik bermakna, artinya terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA. Jika  $p > 0.05$  hasil hubungan tidak bermakna, artinya tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA. Keuntungan menggunakan uji ini, yaitu uji ini termasuk uji non parametik yang tidak memperdulikan distribusi populasi dari mana sample diambil. Analisa bivariat dapat dilihat pada tabel 4.2 dan tabel 4.3.

Tabel 4.2 Analisa Bivariat variabel independen dengan variabel dependen

No	Variabel Independen	Variabel Dependen	Jenis Uji Statistik
1	Pola asuh orang tua (otoriter, permisif, demokratik)	Perilaku merokok	<i>Chi-Square</i>

**Tabel 4.3 Analisa Bivariat variabel confounding dengan variabel dependen**

No	Variabel Confounding	Variabel Dependen	Jenis Uji Statistik
1	Jenis Kelamin	Perilaku merokok	<i>Chi-Square</i>

#### 4.8 Jadwal Kegiatan

**Tabel 4.4 Pemetaan jadwal kegiatan penyusunan skripsi**

No	Kegiatan	Feb		Mar				Apr				Mei				Juni				Juli					
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Menyusun proposal penelitian																								
2	Uji kuesioner																								
3	Pengumpulan data																								
4	Penyusunan laporan hasil penelitian																								
5	Penyerahan laporan hasil penelitian																								
6	Ujian Skripsi																								
7	Revisi laporan hasil penelitian																								

#### 4.9 Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang diperlukan untuk kelancaran penelitian ini adalah bahan kepustakaan (buku teks, laporan penelitian), sumber – sumber dari internet, alat tulis, komputer, kuesioner atau angket, alat penyimpanan data berupa flash disk, kalkulator, selain itu diperlukan kerjasama yang baik dengan pihak – pihak yang terkait.

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan hasil penelitian yang telah dilakukan. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 April 2012 hingga tanggal 14 Mei 2012 dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Responden pada penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA kelas X dan XI yang berusia 15 tahun hingga 17 tahun yang bersekolah di SMA Negeri 38 Jakarta dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Responden pada penelitian ini sebanyak 276 responden siswa dan siswi yang dipilih dengan sistem random sampling atau acak. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berisi 33 pertanyaan berupa pernyataan mengenai pola asuh orang tua dan 4 pertanyaan tentang perilaku merokok terhadap siswa SMA kelas X dan XI.

### 5.1 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat terdiri dari empat bagian yang akan disajikan yaitu : (1) karakteristik responden meliputi : usia, jenis kelamin, dan kelas, (2) pola asuh orang tua, (3) perilaku merokok remaja, dan (4) data demografi perilaku merokok remaja.

#### 5.1.1 Karakteristik Responden

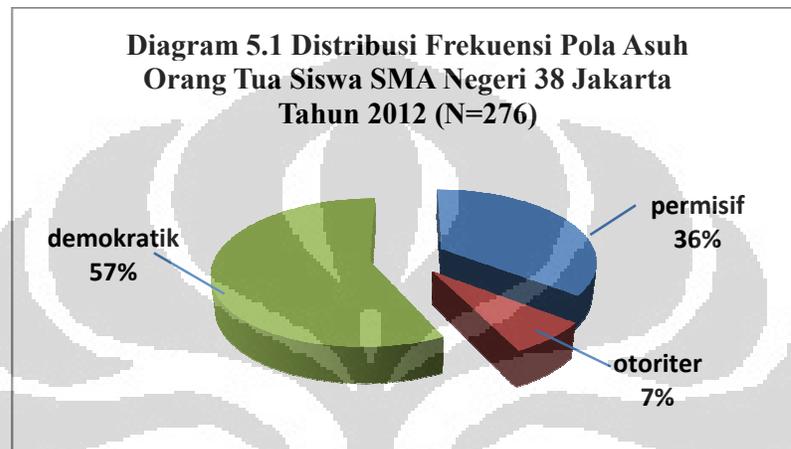
Karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, dan kelas. Analisa univariat karakteristik akan disajikan dalam bentuk Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden  
di SMA Negeri 38 Jakarta Tahun 2012 (N=276)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
- 15 tahun	38 orang	13.8
- 16 tahun	164 orang	59.4
- 17 tahun	74 orang	26.8
Jenis kelamin		
- Laki-laki	115	41.7
- perempuan	161	58.3
Kelas		
- X	85 orang	30.8
- XI	191 orang	62.2

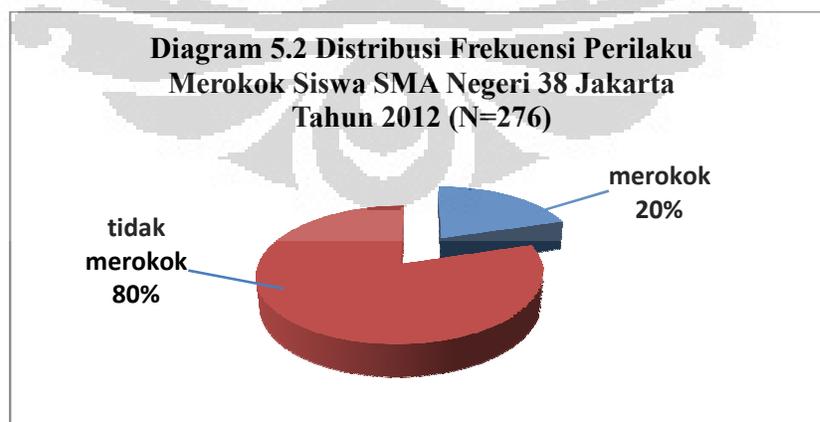
Berdasarkan tabel 5.1 dari 276 responden, terbanyak berusia 16 tahun sebanyak 164 orang (59.4%) dengan responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 161 orang (58.3%) dan terbanyak berada pada tingkat kelas XI yaitu sebanyak 191 orang (69.2%).

### 5.1.2 Pola Asuh Orang Tua



Berdasarkan diagram 5.1 diperoleh responden terbanyak memiliki pola asuh orang tua yang demokratik yaitu sebanyak 158 orang (57.2%), pola asuh permisif sebanyak 98 orang (35.5%), dan 20 orang (7.2%) memiliki pola asuh orang tua yang otoriter.

### 5.1.3 Perilaku Merokok Siswa SMA



Berdasarkan data pada diagram 5.2, mayoritas responden memiliki perilaku tidak merokok sebanyak 220 siswa (79.7%), hanya 20.3% atau 56 siswa yang menyatakan merokok aktif.

#### 5.1.4 Data Demografi Perilaku Merokok Remaja

Data demografi perilaku merokok remaja terdiri atas : usia pertama kali merokok, penyebab pertama kali merokok, dan jumlah rokok yang dihisap dalam satu hari. Analisis univariat masing – masing data demografi akan disajikan dalam bentuk tabel.

##### 5.1.4.1 Usia Pertama Kali Merokok

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui dari 56 responden perokok, menghisap rokok pertama kali terbanyak pada kelompok usia 14-17 tahun sebesar 50%. Usia tertua yaitu 17 tahun, dan usia termuda yaitu 7 tahun.

Tabel 5.2 Usia Pertama Kali Merokok Siswa SMA Negeri 38 Jakarta (N=56)

Usia	Jumlah	Persentase (%)
6-9 tahun	5	8.9
10-13 tahun	23	41.1
14-17 tahun	28	50

##### 5.1.4.2 Alasan Pertama Kali Merokok

Tabel 5.3 Alasan Pertama Kali Merokok  
Siswa SMA Negeri 38 Jakarta Tahun 2012 (N= 56 )

Penyebab	Jumlah	Persentase (%)
Hanya coba-coba	28	50
Diajak teman	18	32.1
Melihat orang tua merokok	9	16.1
Melihat iklan rokok di media massa	1	1.8

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui alasan terbanyak remaja pertama kali merokok karena hanya coba – coba, yaitu sebesar 50%. Selain itu, teman juga berpengaruh terhadap penyebab pertama kali merokok yaitu sebesar 32%.

#### 5.1.4.3 Jumlah Rokok Yang Dihisap

Tabel 5.4 Jumlah Rokok Yang Dihisap Siswa SMA Negeri 38 Jakarta  
Dalam 1 Hari (N= 56)

Jumlah rokok yang dihisap	Jumlah	Persentase (%)
1-10 batang/hari	52	92.9
11-20 batang/hari	2	3.6
>20 batang/hari	2	3.6

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui responden perokok terbanyak menghisap rokok 1-10 batang per hari, yaitu sebesar 92.9%.

#### 5.2 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini akan dilihat hubungan antara variabel independen (pola asuh orang tua) dengan variabel dependen (perilaku merokok siswa SMA). Selain itu, di sajikan pula analisa bivariat antara variabel confounding (jenis kelamin) dengan variabel dependen (perilaku merokok). Prosedur analisis data dilakukan sesuai dengan rencana analisis data yang telah dijelaskan pada BAB 4 sebelumnya.

### 5.2.1 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok

Tabel 5.5 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Merokok  
Siswa SMA Negeri 38 Jakarta (N=276)

Pola asuh Orang tua	Perilaku merokok				Total	P value	
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Permisif	23	23.5	75	76.5	98	100	0.000
Demokratik	22	13.9	136	86.1	158	100	
Otoriter	11	55	9	45	20	100	
Jumlah	56	20.3	220	79.7	276	100	

Dari tabel 5.5 dapat diketahui bahwa siswa yang memiliki pola asuh permisif dan merokok sebanyak 23 orang (23.5%), siswa yang memiliki pola asuh permisif namun tidak merokok sebanyak 75 orang (76.5%). Siswa yang memiliki pola asuh demokratik dan merokok sebanyak 22 orang (13.9%), sedangkan siswa yang memiliki pola asuh demokratik dan tidak merokok sebanyak 136 orang (86.1%). Siswa yang memiliki pola asuh otoriter dan merokok sebanyak 11 orang (55.0%), sedangkan siswa yang memiliki pola asuh otoriter dan tidak merokok sebanyak 9 orang (45%).

Dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dimana salah satu dasar pengambilan keputusannya berdasarkan probabilitas (nilai p value), yaitu nilai p value < 0.05 maka  $H_0$  ditolak. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai p = 0.000 ( $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA.

### 5.2.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Merokok

Tabel 5.6 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Merokok  
Siswa SMA Negeri 38 Jakarta (N=276)

Jenis Kelamin	Perilaku merokok				Total		P value	OR
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Laki - laki	45	39.1	70	60.9	115	100	0.000	8.766
Perempuan	11	6.8	150	93.2	158	100		
Jumlah	56	20.3	220	79.7	20	100		

Dari tabel 5.6 diketahui bahwa siswa laki – laki yang menyatakan merokok sebanyak 45 orang (39.1%), sedangkan yang tidak merokok sebanyak 70 orang (60.9%). Terdapat 11 siswi perempuan (6.8%) yang menyatakan merokok, dan terdapat 220 siswi (79.7%) yang menyatakan tidak merokok.

Dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dimana salah satu dasar pengambilan keputusannya berdasarkan probabilitas (nilai p value), yaitu nilai p value < 0.05 maka  $H_0$  ditolak. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai  $p=0.000$  (<0.05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok siswa SMA. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR = 8.766, artinya siswa laki-laki beresiko 9 kali untuk berperilaku merokok dari pada siswa perempuan.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini merupakan pembahasan hasil penelitian yang diperoleh. Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian akan dibandingkan dan diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya maupun konsep atau teori yang ada. Selain itu, pada bab ini juga akan dibahas mengenai keterbatasan penelitian.

#### **6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **6.1.1 Karakteristik Responden**

Dalam penelitian ini, remaja yang diteliti adalah remaja tengah usia 15 – 17 tahun. Karakteristik usia responden berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak berusia 16 tahun dan terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan responden terbanyak berada pada tingkat kelas XI. Hal ini dikarenakan usia 16 tahun bisa terdapat pada tingkat kelas X maupun kelas XI di SMA tersebut sehingga jumlah remaja pada usia ini memiliki distribusi paling banyak di SMA tersebut.

Data yang diperoleh dari CDC (2009) remaja perokok sebagian besar berada pada rentang usia 16-17 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Ellison, et al. (2006) mengenai karakteristik remaja perokok pada siswa SMA di California, mendapatkan rata-rata remaja SMA merokok pada usia 16 tahun. Laursen, Coy dan Collins (1998 dalam Papalia, Old & Feldman, 2004) mengungkapkan bahwa konflik dan perselisihan dengan keluarga karena kebutuhan akan otonomi terjadi pada usia remaja awal dan tengah.

Rempleine (1962 dalam Monks, Knoers dan Haditono, 2006) mengatakan ada masa krisis pada remaja antara masa pubertas dengan remaja yaitu rentan pada usia 15½ - 17 tahun. Lebih lanjut lagi Rempleine(1962 dalam Monks, Knoers dan Haditono, 2006) menjelaskan krisis remaja adalah suatu masa dengan gejala – gejala krisis yang menunjukkan adanya pembelokan dalam perkembangan, suatu kepekaan dan labilitas yang meningkat. Hal serupa juga diungkapkan oleh James

& Ashwill (2007) yang menyatakan bahwa remaja tengah (15 – 17 tahun) merupakan masa frustrasi yang memerlukan pengawasan orang tua yang ketat.

### **6.1.2 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Siswa SMA**

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2006) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh keluarga dengan perilaku remaja : merokok, agresif dan seksual. Seperti yang dijelaskan oleh Darling dan Steinberg (1993 dalam Girsang, 2008) bahwa pola asuh adalah sekelompok sikap orang tua yang dikomunikasikan kepada anaknya yang menciptakan suasana emosional dimana perilaku pengasuhan / sikap tersebut diekspresikan. Sehingga dapat disimpulkan pola asuh orang tua akan mempengaruhi perilaku remaja.

Wong (2009) membagi gaya pengasuhan orang tua menjadi gaya otoriter, permisif atau *laissez – faire*, otoritatif atau demokratik. Berbagai perbedaan gaya pengasuhan orang tua tentu akan memberikan perbedaan perilaku pada remaja. Pola asuh orang tua otoriter (*authoritarian parenting*) menurut Santrock (2003) adalah gaya yang membatasi dan bersifat menghukum yang mendesak remaja untuk mengikuti petunjuk orang tua dan untuk menghormati pekerjaan dan usaha.

Santrock (2003) mengatakan orang tua yang bersifat otoriter membuat batasan dan kendali yang tegas terhadap remaja dan hanya melakukan sedikit komunikasi verbal, sehingga remaja akan merasa cemas dengan perbandingan sosial, tidak mampu memulai suatu kegiatan, dan memiliki komunikasi yang rendah. Ciri-ciri pola asuh otoriter antara lain anak harus tunduk dan patuh pada kehendak orang tua, pengontrolan orang tua pada tingkah laku anak sangat ketat hampir tidak pernah memberi pujian, dan sering memberikan hukuman fisik jika terjadi kegagalan memenuhi standar yang telah ditetapkan orang tua. Sehingga peneliti berpendapat bahwa sikap orang tua yang otoriter akan memberi pengaruh yang kurang baik pada perilaku remaja di masyarakat.

Pada penelitian ini terdapat 20 responden (7.2%) yang memiliki pola asuh orang tua yang otoriter. Dari 20 responden yang memiliki pola asuh otoriter, 55% menyatakan merokok. Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Castrucci dan Gerlach (2006) yang membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua yang otoriter dan remaja perokok, sehingga dapat disimpulkan bahwa pola asuh otoriter mempengaruhi perilaku merokok remaja.

Gaya pengasuhan lainnya yaitu pola asuh orang tua yang permisif. Santrock (2003) mengatakan pola asuh permisif tidak peduli adalah suatu pola dimana orang tua sangat tidak ikut campur dalam kehidupan remaja. Gaya pengasuhan ini dicirikan dengan kontrol orang tua kurang, bersifat longgar atau bebas, anak kurang dibimbing dalam mengatur dirinya, hampir tidak menggunakan hukuman, dan anak diijinkan membuat keputusan sendiri dan dapat berbuat sekehendaknya sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki pola asuh permisif menyatakan berperilaku merokok. Sebagian besar menyatakan tidak merokok. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2006) yang mendapatkan bahwa remaja dengan pola asuh permisif memiliki resiko perilaku tidak baik dibandingkan dengan pola asuh otoriter dan demokratik.

Sikap permisif orang tua bisa menjadi faktor prediktor terhadap perilaku merokok remaja. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 56 responden yang merokok, 23 responden memiliki pola asuh permisif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kemalajari dan Helmi (2000) bahwa sikap permisif orang tua merupakan prediktor yang cukup baik terhadap perilaku merokok remaja dengan persentase sebesar 38,4%.

Gaya pengasuhan yang ketiga yaitu pola asuh demokratik. Santrock (2003) mengatakan pola asuh demokratik yaitu pola asuh yang mendorong remaja untuk bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan – tindakan

mereka. Komunikasi verbal timbal balik terjadi secara baik antara orang tua dengan remaja.

Gaya pengasuhan demokratis ditandai dengan anak diberi kesempatan untuk mandiri dan mengembangkan kontrol internal, anak diakui sebagai pribadi oleh orang tua dan turut dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Selain itu pada pola asuh demokratis, orang tua menetapkan peraturan yang wajar pada anak dan adanya sikap terbuka antara orang tua dengan anaknya. Dengan kata lain, remaja dengan pola asuh demokratis seharusnya lebih memiliki konsep diri yang positif dibandingkan dengan remaja dengan pola asuh yang permisif atau otoriter. Sehingga remaja dengan pola asuh demokratis terhindar dari perilaku menyimpang salah satunya perilaku merokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat remaja dengan pola asuh demokratis yang juga berperilaku merokok. Dari 158 siswa dengan pola asuh demokratis, 13.9% yang menyatakan merokok. Berarti hanya sebagian kecil peluang remaja dengan pola asuh demokratis untuk berperilaku merokok.

Banyak alasan yang dapat menjadi faktor penyebab lain bagi remaja untuk berperilaku merokok. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa alasan terbanyak remaja pertama kali merokok karena ingin coba – coba. Akan tetapi di urutan kedua alasan remaja merokok karena diajak teman sebaya mereka. Hal ini membuktikan bahwa selain pola asuh orang tua, faktor lingkungan juga mempengaruhi siswa untuk berperilaku merokok.

Hal ini sesuai dengan studi literatur yang dilakukan oleh Simons, Morton dan Farhat (2010) yang mendapatkan fakta bahwa terdapat hubungan antara peer group dengan perilaku merokok remaja. Lebih jauh lagi, Vitaro, et al.(2004 dalam Simons, Morton, dan Farhat, 2010) mendapatkan fakta bahwa teman merupakan prediktor yang sangat kuat bagi perilaku merokok remaja pada remaja kelompok usia 12-14 tahun. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh

Kemalasarani dan Helmi (2000) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab merokok pada remaja adalah karena pengaruh teman sebaya.

Penelitian yang dilakukan oleh Mercken, et al. (2011) juga menyatakan bahwa pemilihan teman perlu dipertimbangkan sebagai faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. begitu banyak penelitian mengenai pengaruh teman sebaya terhadap perilaku merokok yang peneliti dapatkan, semuanya menyatakan terdapat hubungan antara teman bermain dengan perilaku merokok remaja. alasan mengapa hal ini bisa terjadi, dapat dilihat pada teori tumbuh kembang pada remaja.

Dalam perkembangan psikososial, remaja tengah ditandai dengan pencarian identitas diri (Ericson dalam Wong, 2009). Karena perubahan – perubahan yang dramatis, kadangkala pembentukan identitas diri sulit dicapai (Ericson & Piaget dalam Koziar, et al., 2004). Kesulitan ini membuat remaja mencari kelompok teman sebaya, sehingga remaja beresiko menerima respon atau pengaruh teman sebaya untuk merokok.

Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat dan sering kali merupakan suatu masa kesepian yang sama – sama kuat (Wong, 2009). Remaja lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang sangat erat kaitannya dalam mempengaruhi perilaku remaja. Lingkungan sekolah bisa jadi merupakan prediktor bagi remaja untuk berperilaku merokok.

Jika disekolah memberlakukan aturan–aturan yang tegas tentang larangan merokok, maka peluang remaja untuk merokok juga semakin kecil. Salah satu dengan menetapkan kawasan bebas rokok. Pada sekolah tempat penelitian ini, sudah menetapkan kawasan anti rokok sejak tahun 2005. Sehingga dapat memperkecil kemungkinan siswa untuk merokok disekolah.

Selain pengaruh teman sebaya, perilaku merokok remaja juga bisa disebabkan karena pengaruh media massa. Hasil penelitian menunjukkan hanya 1 orang responden yang menyatakan alasan pertama kali merokok karena melihat iklan rokok di media massa. Penelitian yang dilakukan oleh Primack dan Hobbs (2009) menyatakan terdapat hubungan yang bervariasi antara media massa dengan perilaku merokok.

Dari berbagai uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remaja. Seberapa besar hubungan masing – masing pola asuh orang tua (otoriter, permisif, demokratik) perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Selain faktor pola asuh orang tua, perilaku merokok pada remaja juga dapat disebabkan faktor lingkungan eksternal salah satunya teman sebaya. Pola asuh orang tua yang paling sesuai dengan karakteristik remaja tengah adalah pola asuh demokratik, karena pada pola asuh demokratik remaja diberikan kebebasan untuk mandiri dan diberikan kesempatan untuk berpendapat, akan tetapi orang tua tetap bertanggung jawab mengontrol perilaku dan tetap memberikan aturan – aturan yang wajar.

### **6.1.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Merokok Siswa SMA**

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar remaja menyatakan tidak merokok. Tetapi terdapat 20.3% responden yang menyatakan merokok aktif. Responden terbanyak dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Akan tetapi hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang menyatakan merokok berjenis kelamin laki – laki.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan perilaku merokok, dengan laki – laki berpeluang 9 kali lebih besar dibanding perempuan. Hal ini sesuai dengan data yang diperoleh dari CDC (2009) yang melaporkan prevalensi perokok pada remaja laki – laki lebih besar dibandingkan dengan remaja wanita. Selain itu, data yang diperoleh dari Riskesdas (2010) juga membuktikan bahwa perokok laki – laki lebih besar daripada perokok wanita.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2006) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku remaja : merokok, agresif, dan seksual. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nelson, et al. (2006) kepada remaja di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa prevalensi remaja perokok laki – laki lebih besar dari pada remaja wanita.

Tingginya proporsi laki – laki lebih beresiko berperilaku merokok dari pada perempuan disebabkan karakteristik perkembangan remaja yang memiliki minat terhadap hal simbolik. Seperti telah kita ketahui, stigma yang terdapat pada masyarakat yaitu perempuan identik dengan sikap feminim sedangkan laki-laki maskulin dan jantan.

Iklan rokok yang beredar di media massa selama ini selalu mengidentikan rokok dengan simbol kejantanan. Penelitian yang dilakukan oleh Sansores, et al. (2002) kepada sejumlah remaja di Meksiko menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara remaja pria dengan iklan rokok yang menggambarkan identitas seksual. Pesan dibalik iklan rokok menggambarkan bahwa rokok mudah terjangkau (mudah didapat dan harga murah). Sehingga pemerintah hendaknya bersungguh-sungguh dalam menetapkan kebijakan larangan merokok bagi remaja.

Selain jumlah perokok laki-laki lebih besar dari pada wanita, ternyata didapati juga terdapat 11 orang remaja putri yang menyatakan merokok. meskipun hanya sebagian kecil remaja putri yang merokok, hal ini tetap harus menjadi perhatian mengingat dampak yang ditimbulkan rokok terhadap wanita sangat besar. Wanita mempunyai peran mengandung dan menjadi ibu bagi anak-anak mereka. Perilaku merokok bisa menjadi prediktor bagi tingginya angka morbiditas dan mortalitas anak. Tentunya ada banyak alasan mengapa remaja putri juga bisa berperilaku merokok.

Penelitian yang dilakukan oleh Faucher (2003) menyatakan banyak variabel yang dapat menyebabkan terjadinya perilaku merokok pada remaja putri, antara lain

perbedaan ras, perilaku merokok ibu dirumah, dan pengaruh teman yang merokok. akan tetapi dikatakan bahwa teman yang merokok memberikan pengaruh yang signifikan pada perilaku merokok remaja putri. Hal ini membuktikan bahwa pengaruh teman sebaya dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap perilaku remaja.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar remaja perokok pertama kali merokok pada usia 14-17 tahun. Akan tetapi perlu diperhatikan dari hasil penelitian ini, yaitu bahwa ada remaja yang menyatakan memulai merokok pada usia 7 tahun. Hasil penelitian ini mendukung data yang diperoleh dari RISKESDAS (2010) yaitu data nasional kelompok umur 15-24 tahun, sebesar 29.3% memulai merokok pada usia 10 – 14 tahun dan 56.5% memulai merokok pada usia 15-19 tahun.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Burns, et al. (2000 dalam Eldeman & Mandle, 2010) yang menyatakan sebagian besar remaja mulai merokok pada masa remaja tengah, terutama jika teman sebaya, saudara, dan orang tua juga merokok. Hal ini terjadi juga tidak terlepas karena masa perkembangan remaja tengah yang merupakan masa kritis, dimana mudah sekali terpengaruh untuk berperilaku merokok. Akan tetapi, perlu diperhatikan pada hasil penelitian, bahwa terdapat remaja yang menyatakan memulai merokok pada usia 7 tahun.

Banyak hal yang dapat menyebabkan remaja pertama kali merokok pada usia 7 tahun. faktor lingkungan baik internal maupun eksternal bisa jadi merupakan salah satu penyebabnya. Terdapat orang tua, kakak atau saudara yang merokok dirumah, bisa jadi merupakan salah satu penyebabnya.

Sebagian besar remaja yang merokok, pada penelitian ini menyatakan Jumlah rokok yang dihisap per hari sekitar 1-10 batang. Namun perlu diperhatikan pada hasil penelitian, terdapat responden yang menyatakan menghisap rokok lebih dari

20 batang per hari. Hal ini bisa menjadi bukti bahwa rokok bisa menjadi candu bagi pemakainya.

## **6.2 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan. Adapun keterbatasan-keterbatasan ini antara lain :

### **6.2.1 Desain penelitian**

Jenis penelitian secara *cross sectional* , dimana peneliti hanya melakukan pengukuran variabel pada satu saat tertentu. Sehingga simpulan hubungan sebab akibat hasil penelitian hanya sampai tingkat dugaan. Karenanya yang akan datang disarankan desain penelitian korelasi untuk mengetahui kekuatan hubungan.

### **6.2.2 Teknik pengambilan sampel**

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling* sehingga karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin tidak berdistribusi secara merata. Selain itu, pihak sekolah tidak mengizinkan peneliti untuk mengikutsertakan siswa kelas XII dalam penelitian ini dikarenakan siswa kelas XII sedang bersiap menghadapi ujian nasional sehingga mengurangi jumlah populasi penelitian.

### **6.2.3 Instrumen penelitian**

Pada instrumen penelitian, peneliti mengelompokkan jumlah rokok yang dihisap per hari mengikuti Riskesdas 2010, sehingga tidak dapat diukur jumlah sebenarnya yang terbanyak dihisap per hari oleh responden yang perokok.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada pembahasan bab ini diuraikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian, dan saran-saran yang diajukan bagi tenaga kesehatan, pihak sekolah, keluarga dan bagi fakultas ilmu keperawatan.

#### **7.1 Kesimpulan**

Pada penelitian ini, sebagian besar responden berusia 16 tahun, dengan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan sedang duduk di kelas XI SMA. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh orang tua yang demokratik.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 56 responden yang menyatakan merokok aktif. Sebagian besar responden yang merokok berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar responden yang berperilaku merokok menyatakan alasan pertama kali merokok karena coba –coba. Namun berdasarkan hasil penelitian, banyak juga responden yang menyatakan bahwa alasan pertama kali merokok karena diajak teman. Sebagian besar menyatakan jumlah rokok yang dihisap per hari antara 1-10 batang.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA. Pola asuh otoriter paling beresiko untuk terjadinya perilaku merokok pada siswa SMA. Pola asuh permisif juga beresiko untuk terjadinya perilaku merokok pada siswa SMA. Menerapkan pola asuh demokratis saat ini lebih baik dibandingkan dengan pola asuh permisif dan otoriter.

Sebagian besar remaja perokok berjenis kelamin laki- laki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok siswa SMA, dengan laki-laki 9 kali lebih beresiko dari pada perempuan.

## **7.2 Saran**

Setelah semua pembahasan yang telah dijelaskan beserta keterbatasan dari penelitian ini, maka peneliti merekomendasikan beberapa hal sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perkembangan penelitian keperawatan. Adapun saran yang diajukan peneliti adalah :

### **7.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya orang tua terkait dengan pola asuh orang tua yang paling cocok diterapkan bagi remaja. Selain itu, promosi kesehatan terkait perilaku merokok juga dapat diberikan kepada masyarakat.

### **7.2.2 Bagi Masyarakat**

Keluarga sejak dini dalam mengasuh remaja menerapkan pola asuh yang demokratis seperti memberikan kebebasan kepada remaja dalam memberikan pendapat, bersosialisasi dan bertanggung jawab, menanamkan nilai – nilai moral dan pendidikan agama sejak dini dirumah, serta menjadi *role model* dalam berperilaku hidup sehat bagi remaja.

### **7.2.3 Sekolah**

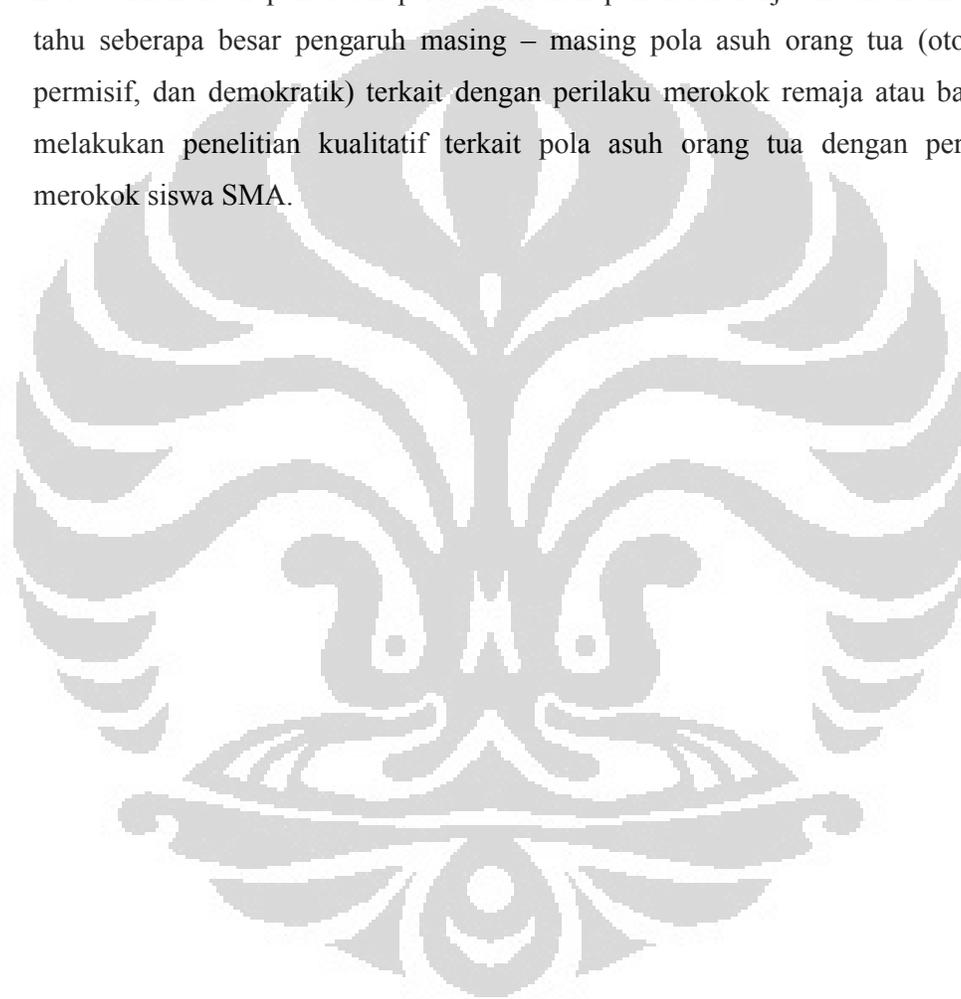
Membuat aturan – aturan terkait larangan membawa dan menghisap rokok disekolah. Melakukan deteksi dini terhadap perilaku merokok remaja.serta melibatkan remaja dalam organisasi disekolah dan kegiatan ekstra kurikuler sesuai dengan bakat dan minat remaja. Mengembangkan keterampilan sosial remaja serta senantiasa mendorong remaja untuk berolahraga secara teratur baik disekolah maupun dirumah.

### **7.2.4 Penelitian Selanjutnya**

Jumlah sampel dapat diperbanyak ataupun jumlah populasi yang berbeda agar data yang diperoleh lebih bervariasi dan hasil penelitian lebih representatif terhadap kondisi remaja sebenarnya. Uji validitas dan reliabelitas perlu dilakukan dan perbaikan kuesioner setelah uji validitas dan reliabelitas yang pertama

sebaiknya tetap diujicobakan kembali. Selain menggunakan kuesioner sebagai instrumen, sebaiknya juga melakukan observasi dan wawancara langsung terhadap responden agar data yang didapat lebih objektif. Pengumpulan data juga memerlukan pendampingan yang ketat saat pengisian kuesioner agar data yang didapat benar – benar valid.

Berdasarkan hasil penelitian perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mencari tahu seberapa besar pengaruh masing – masing pola asuh orang tua (otoriter, permisif, dan demokratik) terkait dengan perilaku merokok remaja atau bahkan melakukan penelitian kualitatif terkait pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA.



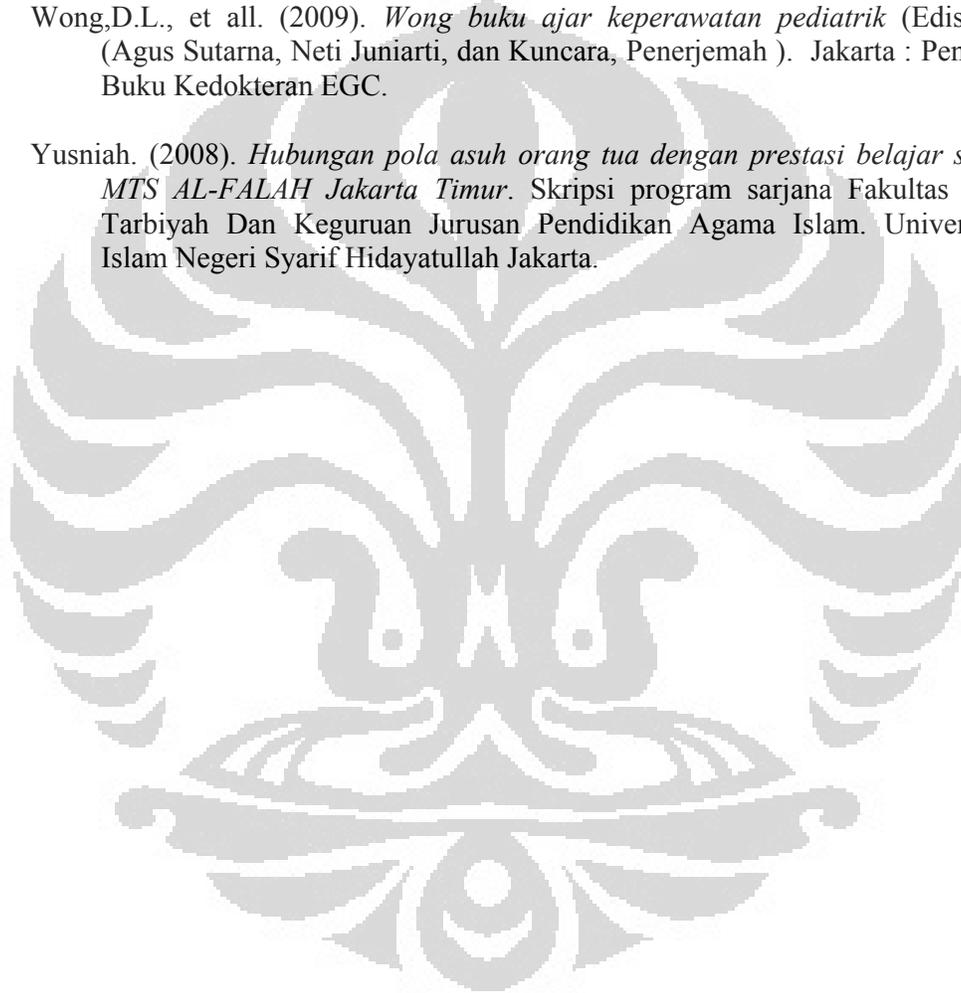
## DAFTAR REFERENSI

- Ahmadi, A., Sholeh, M. (2005). *Psikologi perkembangan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Allender, J.A., Rector, C., & Warner, K.D. (2010). *Community health nursing promoting and protecting the public's health* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Al-Mighwar, M. (2006). *Psikologi remaja : Petunjuk bagi guru dan Orang tua*. Bandung : Pustaka Setia Bandung.
- Ariani, N.P. (2006). *Hubungan karakteristik remaja, keluarga, dan pola asuh keluarga dengan perilaku remaja : merokok, agresif, dan seksual kepada siswa SMA dan SMK di Kecamatan Bogor Barat*. Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Castrucci, B.C., Gerlach, K.K. (2006). Understanding the association between authoritative parenting adolescent smoking. *Maternal and Child Health Journal*, 217 – 224. Maret 15, 2012. <http://www.ebscohost.com/us-high-schools>
- CDC. (2009). *Cigarette use among high school students United States, 1991--2009*. Maret 17, 2012. <http://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr015.pdf>
- Dahlan, M.S. (2008). *Langkah – langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Danim, S.(2003).*Riset keperawatan: Sejarah dan metodologi*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (2005). *Konsumsi rokok dan prevalensi meroko*. Oktober 1, 2011. [http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/FactSheet/FactInd/7\\_konsumsi\\_prevalensi.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/FactSheet/FactInd/7_konsumsi_prevalensi.pdf).
- Riset kesehatan dasar*. (2010). Maret 15, 2012. [www.riskedas.litbang.depkes.go.id/.../TabelRiskedas2010.pdf](http://www.riskedas.litbang.depkes.go.id/.../TabelRiskedas2010.pdf)
- Eldeman, C.L., Mandle, C.L. (2010). *Health promotion : Throughout the life span. Seventh Edition*. St. Louis : Mosby Elsevier.
- Ellison, et al. (2006). Characteristics of adolescent smoking in high school students in california. *Journal of Dental Hygiene*, 1-16. Juni 15, 2012. [www.ingenta.com](http://www.ingenta.com)
- Faucher, M.A. (2003). Factors that influence smoking in adolescent girls. *J Midwifery Womens Health*, 48(3). Juli 04, 2012. [http://www.medscape.com/viewarticle/456476\\_print](http://www.medscape.com/viewarticle/456476_print)

- Gunarsa, S., Gunarsa, Y.S.D. (2006). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock, E.B. (2012). *Psikologi perkembangan : Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Istiwidayanti dan Soedjarwo, Penerjemah). Jakarta : Penerbit Erlangga.
- James, S.W., Ashwill, J.W. (2007). *Nursing care of children : Principle and practice*. St. Louis : Saunders Elsevier.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2008). November 11, 2011. <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>.
- Komalasari, D & Helmi, A. (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Online*. September 12, 2012. [http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok\\_avin.pdf](http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok_avin.pdf)
- Kompas. (2009). *Indonesia negara perokok terbesar se-Asean*. Oktober 01, 2011. <http://kesehatan.kompas.com/read/2009/10/11/13355135/Indonesia.Negara.Perokok.Terbesar.Se-ASEAN>.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Synder, S.J. (2004). *Fundamental of nursing concepts, process, and practice*. 7th edition. USA : Pearson prentice Hall.
- Mercken, L., Candel, M., Osch, L.V., Vries, H.D. (2011). No smoke without fire: The impact of future friends on adolescent smoking behaviour. *British Journal of Health Psychology*, 16, 170–188. Juni 15, 2012. [www.wileyonlinelibrary.com](http://www.wileyonlinelibrary.com)
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. (2006). *Psikologi perkembangan : pengantar dalam berbagai bagian*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Mu'tadin, Zainul. (2002). *Remaja dan rokok*. Oktober 01, 2012. <http://www.e-psikologi.com>.
- Nasution, I.K. (2007). *Perilaku merokok pada remaja*. Jurnal Online. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Sumatera Utara Medan. Oktober 12, 2011. <http://www.pdfqueen.com/pdf/pe/perilaku-merokok-pada-remaja.pdf/>.
- Nelson, D. E., et al. (2006, Agustus 05). Trends in smokeless tobacco use among adults and adolescents in the United States. *American Public Health Association*, 96(5), 897-905. Juni 15, 2012. <http://www.medscape.com/>

- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Papalia, D E., Olds, S. W., & Feldman, Ruth D. (2001). *Human development* (8th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Primack, B. A., Hobbs, Renee. (2009). Association of various components of media literacy and adolescent smoking. *American Journal of Health Behavior*, 192–201. Juni 15, 2012. <http://www.medscape.com/>
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik* (Edisi 4). Jakarta : EGC.
- Sansores, R.H., Buitrago, G.G., Reddy, C., Venegas, A. R. (2002, November 06). Sexual content of advertisements and the smoking process in adolescents. *American college of chest physicians*, 121(6). Juni 15, 2012. <http://www.medscape.com/viewarticle/731441>
- Sastroasmoro, S., Ismael, S. (2011). *Dasar – dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi 4. Jakarta : Sagung Seto.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence : Perkembangan remaja* . (Edisi 6). (Shinta B Adelar dan Sherly Saragih, Penerjemah). Jakarta : Erlangga.
- Sarwono, S. W. (2008). *Psikologi Remaja*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persaad.
- Simons, B.G., Morton., Farhat, Tilda. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. *J Prim Prev*, 31(4),191-208. Juni 15, 2012. <http://www.medscape.com/viewarticle/731441>
- Sitepoe, M. (2000). *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sunarya. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Taganing, N.M. (2008). Hubungan pola asuh otoriter dengan perilaku agresif pada remaja. *Jurnal Psikologi Universitas Gunadarma*. Desember 10, 2011. [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel\\_10503078.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel_10503078.pdf)
- Tjay, T.H., & Rahardja, K. (2007). *Obat-obat penting : Khasiat, penggunaan, dan efek-efek sampingnya*. (Edisi 6). Jakarta : Elex Media Komputindo.

- Ulina, R. (2008). *Pengaruh lingkungan keluarga dan sekolah terhadap perilaku merokok pada remaja*. Skripsi program sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.
- WHO. (2008). *WHO report on the global tobacco epidemic*. Oktober 10, 2011. [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)
- Widyarini, N. (2009). *Seri psikologi populer : Relasi orang tua dan anak*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Wong,D.L., et all. (2009). *Wong buku ajar keperawatan pediatrik* (Edisi 6). (Agus Sutarna, Neti Juniarti, dan Kuncara, Penerjemah ). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Yusniah. (2008). *Hubungan pola asuh orang tua dengan prestasi belajar siswa MTS AL-FALAH Jakarta Timur*. Skripsi program sarjana Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan Jurusan Pendidikan Agama Islam. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.



**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yth. Calon responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Nurmanah

NPM : 1006823532

Adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang akan mengadakan penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta ”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara / saudari untuk menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan serta menjawab seluruh pertanyaan dalam lembar pertanyaan ( kuesioner) sesuai petunjuk.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Peneliti akan melindungi dan merahasiakan identitas dan jawaban saudara / saudari. Adapaun waktu yang diperlukan untuk mengisi dan menjawab pertanyaan kurang lebih 15 – 20 menit. Bersama ini peneliti lampirkan surat persetujuan menjadi responden. Apabila ada hal – hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti.

Atas perhatian dan partisipasi saudara / saudari sebagai responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Siti Nurmanah

NPM : 1006823532

Judul Penelitian : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Siswa SMA di SMA Negeri 38 Jakarta

Pembimbing : Ibu Allenidekania S.Kp., M.Sc

Peneliti adalah mahasiswa tingkat akhir program ekstensi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan sedang melakukan penelitian sebagai syarat kelulusan mata ajar tugas akhir. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa SMA yang dilakukan di SMA Negeri 38 Jakarta. Penelitian dan prosedur penelitian telah mendapatkan persetujuan dari FIK UI. Prosedur penelitian ini tidak akan merugikan saya selaku responden sedikitpun. Saya akan mengisi kuesioner mengenai data demografi dan menjawab pertanyaan terkait pola asuh orang tua dan perilaku merokok.

Peneliti akan memberikan tanda ucapan terima kasih sebagai penghargaan atas kerjasama yang dilakukan. Apabila ada pertanyaan yang membuat saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun. Saya mengerti bahwa hasil hasil dari penelitian ini akan diberikan jika saya minta atau dapat menghubungi peneliti dengan nomor 085716196870.

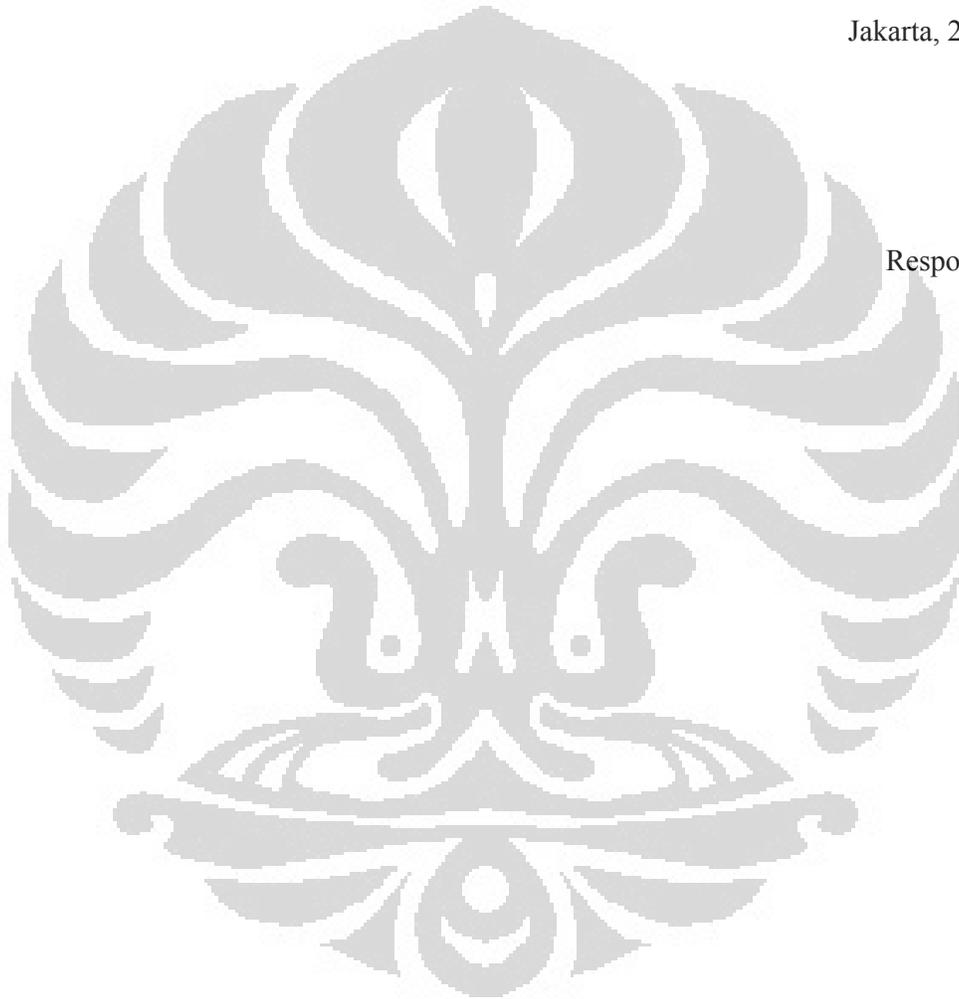
Saya telah diberitahukan oleh peneliti bahwa jawaban kuesioner bersifat sukarela dan identitas saya sebagai pemberi jawaban kuesioner akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan setelah itu akan dimusnahkan. Dengan

demikian saya bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden pada penelitian ini secara sukarela.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani tanpa ada suatu paksaan.

Jakarta, 2012

Responden



**BIODATA PENULIS**

Nama : Siti Nurmanah

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 27 Maret 1985

Alamat : Jl. Danau Batur IV no.88 Depok

No. Telp : 085716196870

Email : Nurmakajol@ymail.com

Nama Suami : Heri Yunianto

Nama Anak : Muhammad Fakhry Ardiansyah

Riwayat Pendidikan : - Akper Mitra Keluarga Jakarta Timur lulus tahun 2006  
- S1 Ekstensi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia lulus tahun 2012

Riwayat Pekerjaan : - Perawat UGD RS. Mitra Keluarga Bekasi Barat (2006 s/d 2009)  
- Perawat RSUP Fatmawati Jakarta Selatan (2009 s/d sekarang)