

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini perilaku merokok bagi sebagian besar masyarakat di Indonesia masih dianggap sebagai perilaku yang wajar, serta merupakan bagian dari kehidupan sosial dan gaya hidup, tanpa memahami resiko yang dapat terjadi dan bahaya terhadap diri sendiri serta masyarakat disekitarnya. Pada kehidupan sehari-hari, sering kita menemukan perokok di mana- mana, baik di kantor, dipasar, bahkan di rumah tangga sendiri. Berbagai penelitian ilmiah telah membuktikan bahwa rokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari penyakit jantung, kanker, penyakit paru kronis, diabetes meletus dan penyakit lainnya seperti impotensi (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014).

Tingkat penyebaran perokok terdapat juga paling tinggi pada usia anak dan remaja sebagai generasi penerus bangsa. Berdasarkan Undang Undang nomor 23 tahun 2002, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun (Kemenkes RI dalam Kharie dan Pondaag, 2013). Penelitian yang dilakukan Global Youth Tobacco Survey pada tahun 2001 hingga 2006, sebanyak 81,4% pelajar di Indonesia terpapar asap rokok. Dibawah ini Prevalensi Pelajar 13-15 tahun yang terpapar asap rokok (*Second Hand Smoke*) di tempat umum adalah India 40,3%, Bangladesh 46,7%, Myanmar 51,1%, Bhutan 56,4%, Nepal 61,5%, Thailand 66,2%, Srilanka 66,3%, Maldives 69,2%, Timor Leste 69,8%, dan Indonesia 81,4% (Jaya, 2012).

Pendapat di atas sejalan dengan penjelasan, Tandra (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014) menyatakan penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8% laki-laki dengan usia di atas 13 tahun adalah perokok. Survei sosial ekonomi oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2001 dan 2004 menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi anak-anak usia 15-19 tahun yang merokok. Pada tahun 2001, jumlah remaja yang merokok adalah sebesar 12,7% dan pada tahun 2004 meningkat menjadi 17,3%. Berdasarkan data Global Youth Tobacco Survey tahun 2006 yang diselenggarakan oleh Badan Kesehatan Dunia, terbukti jika 24,5% anak laki-laki dan 2,3% anak perempuan berusia 13-15 tahun di Indonesia adalah perokok, di mana 3,2% dari jumlah tersebut telah berada dalam kondisi ketagihan atau kecanduan.

Rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen, 200 di antaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin dan karbon monoksida. Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen, dan mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan. Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu mengikat oksigen (Jaya, 2012).

Di Indonesia, menurut Demografi Universitas Indonesia, sebanyak 427.948 orang meninggal di Indonesia rata-rata per tahunnya akibat berbagai penyakit yang disebabkan rokok (Jaya, 2012). Pemerintah tentunya juga tidak tinggal diam atas fenomena banyaknya kebiasaan merokok pada kalangan masyarakat, khususnya kalangan remaja yang masih berstatus pelajar. Selain

kebijakan-kebijakan pemerintah akan larangan merokok diberbagai tempat umum seperti rumah sakit, di kantor-kantor, lingkungan sekolah, serta tempat umum lainnya tentunya pemerintah juga mengeluarkan peraturan yang sah seperti Peraturan Pemerintah RI Nomor 81 Tahun 1999 tentang “Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan” yang dikeluarkan resmi oleh Presiden (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014).

Menurut Sitepoe (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014) perilaku merokok adalah suatu perilaku yang melibatkan proses membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok ataupun pipa. Perilaku merokok ternyata tidak hanya dijumpai pada kalangan orang dewasa, namun juga dapat ditemui pada kalangan remaja. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok.

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum menurut Lewin (dalam Pratiwi dkk, 2008) bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Faktor dari dalam diri remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan remaja. Remaja mulai merokok dikatakan oleh Erikson (dalam Komasari dan Helmi, 2000) berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan fisik yang sudah matang dan belum

diimbangi oleh perkembangan psikis dan sosial. Upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan kebiasaan merokok sebagai cara media pembelajaran (*kompensatoris*). Seperti yang dikatakan oleh Brigham (dalam Komasari dan Helmi, 2000) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis.

Di sisi lain, saat pertama kali mengkonsumsi rokok, gejala-gejala yang mungkin terjadi adalah batuk-batuk, lidah terasa getir, dan perut mual. Namun demikian, sebagian dari para pemula tersebut mengabaikan perasaan tersebut, biasanya berlanjut menjadi kebiasaan, dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis (dalam Komasari dan Helmi, 2000).

Menurut Murtiyani (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014) masa remaja merupakan masa yang rentan bagi seseorang untuk terlibat dalam perilaku menyimpang seperti merokok. Seorang remaja memilih untuk merokok erat kaitannya dengan belum matangnya mental seorang remaja. Seorang remaja sudah tidak lagi dapat dikatakan sebagai kanak-kanak, namun masih belum cukup matang untuk dikatakan dewasa sehingga masih sering gagal untuk mempertimbangkan dampak dari perilakunya sendiri. Remaja juga sedang mencari pola hidup yang paling sesuai baginya dan ini pun sering dilakukan melalui metode coba-coba, yang kadang kala berdampak negatif bagi dirinya sendiri dan orang lain seperti merokok. Namun remaja kerap kali mengabaikan

dampaknya karena remaja masih dalam rangka mencari identitas diri dan tidak ragu untuk mencoba sesuatu yang baru meski berbahaya dalam rangka meningkatkan status sosial di lingkungan pergaulan.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Erikson (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014) menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa yang rentan pada krisis aspek psikososial. Krisis aspek psikososial pada remaja merupakan krisis identitas yang berbentrok dengan kebingungan. Krisis aspek psikososial ini terjadi karena remaja sedang berada dalam upaya mencari jati diri yang dibarengi ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial. Untuk mengatasi tekanan yang diakibatkan krisis tersebut, remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara mengatasi atau hanya sekedar mencoba-coba sesuatu yang baru dalam rangka menemukan jati dirinya. Perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat dilakukan remaja dalam upaya meneguhkan identitas dirinya.

Di samping itu, masa remaja merupakan masa peralihan yang mana remaja menjadi labil dan mudah terpengaruh. Dalam konteks ini, labil dan mudah terpengaruh terkait dengan perilaku remaja yang mudah berubah dan kerentanan remaja untuk dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Dalam kondisi yang belum pasti inilah remaja rentan mengalami permasalahan dan berperilaku negatif karena masih labil dan emosinya belum terbentuk secara matang, salah satunya adalah merokok. Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja, antara lain mencontoh orangtua, mencontoh rekan sebaya, dan juga pola asuh orangtua (Karyadi dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014).

Pendapat tersebut juga didukung pendapat Atkinson dan Hilgard (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014) yang menyatakan bahwa dalam masa remaja, nilai dan standar moral orangtua dianggap penting oleh remaja. Remaja yang sedang mencari identitas diri memutuskan apa yang penting dan patut dikerjakan salah satunya dengan mencontoh nilai dari orangtua. Jika orangtua tidak menerapkan nilai-nilai tertentu pada anak, maka besar kemungkinan anak akan berlaku seenaknya.

Baumrind (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014) mengemukakan empat dimensi pola asuh, yaitu kendali orangtua, kejelasan komunikasi orangtua dengan anak, tuntutan kedewasaan, dan kasih sayang. Kendali orangtua terkait dengan segala perilaku yang merujuk pada upaya orangtua dalam menerapkan kedisiplinan pada anak sesuai dengan patokan tingkah laku yang sudah dibuat sebelumnya. Kejelasan komunikasi orangtua dengan anak merujuk pada kesadaran orangtua untuk mendengarkan atau menampung pendapat, keinginan atau keluhan anak, dan juga kesadaran orangtua dalam memberikan hukuman kepada anak bila diperlukan. Tuntutan kedewasaan merujuk pada dukungan prestasi, sosial, dan emosi dari orangtua terhadap anak. Kasih merujuk pada kehangatan dan keterlibatan orangtua dalam upaya memperhatikan kesejahteraan dan kebahagiaan anak. Pola asuh adalah salah satu faktor yang secara signifikan turut membentuk perilaku dan karakter seorang anak, hal ini didasari bahwa pendidikan dalam keluarga merupakan pendidikan yang utama dan pertama bagi anak, yang tidak bisa digantikan oleh lembaga pendidikan manapun. Diketahui bahwa pola asuh yang dilakukan secara tepat oleh orangtua terkait dengan

memberikan pengasuhan, perhatian, dan memberikan pengaruh positif pada remaja sangat penting sehingga mereka tidak melakukan perilaku merokok.

Pada dasarnya pola asuh dapat diartikan seluruh cara perlakuan orangtua yang diterapkan pada anak. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak (*child rearing*) adalah bagian penting dan mendasar, menyiapkan anak untuk menjadi masyarakat yang baik (Fine dalam Wahyuning dkk, 2003). Esensi hubungan antara orangtua dengan anak sangat ditentukan oleh sikap orangtua dalam mengasuh anak, bagaimana perasaan dan apa yang dilakukan orangtua. Hal ini bercermin pada pola asuh orangtua, yakni suatu kecenderungan cara-cara yang dipilih dan dilakukan oleh orangtua dalam mengasuh anak. Siti Meichati (dalam Taganing dan Fortuna, 2008) mengemukakan bahwa pola asuh adalah perlakuan orangtua dalam rangka memenuhi kebutuhan, memberi perlindungan dan mendidik anak dalam kehidupan sehari-hari.

Orangtua memiliki peranan penting dalam memberikan perhatian pada anak-anaknya. Selain di rumah, juga di sekolah anak mengembangkan segala aspek pada dirinya secara fisik, emosional dan intelektual untuk pertama kalinya. Kadang orangtua terlalu banyak menuntut kepada remaja dan tidak memberi kesempatan- kesempatan untuk berkembang sendiri sesuai dengan inisiatif dan pola pikirnya. Namun ada pula orangtua yang terlalu sedikit dalam memberikan rangsangan, anjuran atau bimbingan yang di butuhkan oleh remaja. Menurut Hurlock (dalam Vindy, 2011) pada dasarnya tipe-tipe pola asuh orangtua dapat dibedakan menjadi tiga macam, yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan

pola asuh permisif dimana masing-masing pola memiliki pengertian dan ciri-ciri tersendiri.

Masalah yang dihadapi oleh keluarga sekarang ini kebanyakan disebabkan oleh kesibukan-kesibukan orangtua. Orangtua yang memiliki pekerjaan formal seringkali terikat dengan tuntutan jam kerja yang sangat padat, sehingga tidak adanya waktu untuk memperhatikan anak. Selain itu orangtua yang memiliki pekerjaan informal, biasanya harus bekerja lebih giat untuk memenuhi kebutuhan keluarga, apalagi dengan meningkatnya persaingan dalam dunia usaha seperti sekarang ini. Dengan bekerjanya di luar rumah dan kegiatan anak di sekolah maupun di luar sekolah, waktu bersama semakin sedikit akibatnya komunikasi terhadap anak berkurang, bahkan tidak sedikit yang tidak memperhatikan sama sekali atau mendidik dengan cara memberi kebebasan secara mutlak kepada anak. Dalam hal ini dengan kesibukan orangtua dan kurangnya komunikasi dengan anak dalam keluarga akan menimbulkan pola asuh permisif (Hurlock dalam Vindy, 2011).

Pola asuh ini ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anaknya untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri dan orang tua tidak pernah memberi aturan dan pengarahan kepada anak. Semua keputusan diserahkan kepada anak tanpa pertimbangan dari orang tua. Anak tidak tahu apakah perilakunya benar atau salah karena orang tua tidak pernah membenarkan atau menyalahkan anak, sehingga anak akan berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, tidak peduli apakah hal itu sesuai dengan norma masyarakat atau tidak (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014).

Hurlock (dalam Sarastuti, 2008) orangtua yang permisif adalah orangtua yang memberikan kebebasan secara penuh kepada anak untuk mengambil keputusan dan melakukannya serta tidak pernah memberikan penjelasan atau pengarahan kepada anak dan hampir tidak pernah ada hukuman atau hadiah, sehingga metode disiplin permisif sedikit disiplin atau tidak ada disiplin. Pola ini ditandai oleh sikap orangtua yang membiarkan anak mencari dan menemukan sendiri tata cara yang memberi batasan-batasan dari tingkah lakunya. Pada saat terjadi hal yang berlebihan barulah orangtua bertindak. Pada pola ini pengawasan menjadi sangat longgar.

Pada saat diterapkan pola asuh permisif, anak akan merasa bahwa orangtua tidak peduli dengan segala perilaku yang dilakukan, bahkan orangtua tidak pernah memberikan bimbingan dan peranan yang berarti dalam perkembangan anak. Jangan salahkan bila anak menganggap bahwa aspek-aspek lain dalam kehidupan orangtuanya lebih penting daripada keberadaan dirinya. Walaupun tinggal di bawah atap yang sama, bisa jadi orangtua tidak begitu tahu perkembangan anaknya (Baumrind dalam Sarastuti, 2008). Pola asuh permisif membuat hubungan anak-anak dengan orangtua penuh dengan kasih sayang, tapi menjadikan anak agresif dan suka menuruti kata hatinya. Secara lebih luas, kelemahan orangtua dan tidak konsistennya disiplin yang diterapkan membuat anak-anak tidak terkendali, tidak patuh, dan akan bertingkah laku agresif di luar lingkungan keluarga. Kurangnya kendali orangtua dan pemberian hukuman pada anak dapat mendorong seorang anak untuk terlibat dan melanjutkan perilaku tertentu, seperti merokok (dalam Sanjiwani dan Budisetyani, 2014).

Masalah perilaku mengkonsumsi rokok tidak hanya terjadi pada kalangan remaja ataupun kalangan pelajar pada masyarakat kota metropolis saja, akan tetapi sehubungan dengan berbagai pengaruh dan perilaku remaja karena pergaulan, maka pelajar di pedesaan saja juga telah banyak yang melakukan kegiatan merokok. Meski semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan oleh rokok, perilaku merokok tidak akan pernah surut dan tampaknya hal itu masih dapat diterima begitu saja oleh masyarakat. Hal ini tampak dalam kehidupan sehari-hari, baik di rumah, di jalan-jalan, di angkutan umum, maupun tempat umum lainnya, hampir setiap saat dapat dijumpai orang-orang yang sedang merokok. Hal yang lebih memprihatinkan lagi adalah kebanyakan dari mereka merupakan remaja yang belum genap berusia 18 tahun. Kondisi tersebut yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai pola asuh permisif dengan perilaku merokok pada kalangan pelajar khususnya di SMK-TR Panca Budi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “ *Hubungan Pola Asuh Permisif dengan Perilaku Merokok pada Remaja*”.

B. Identifikasi Masalah

Perilaku merokok ternyata tidak hanya dijumpai pada kalangan orang dewasa, namun juga dapat ditemui pada kalangan remaja. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok. Banyak alasan yang menyebabkan remaja merokok diantaranya adalah

karena pengaruh orangtua (Mu'tadin dalam Nasution, 2007). Hal ini sejalan dengan pendapat Sarafino (dalam Nasution, 2007) yang mengemukakan salah satu faktor yang menyebabkan remaja merokok adalah karena orangtua mendukung perilaku merokok anak-anaknya. Sikap mendukung atau mentolerir perilaku merokok anak merupakan aspek salah satu jenis pola asuh, yaitu pola asuh permisif. Pola asuh permisif adalah salah satu bentuk pola asuh orangtua dimana didalamnya terdapat aspek-aspek kontrol yang sangat longgar terhadap anak, hukuman dan *reward* tidak pernah diberikan, semua keputusan diserahkan pada anak, orangtua bersikap masa bodoh dan pendidikan bersifat bebas (Hurlock dalam Sarastuti, 2008).

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka penelitian ini dibatasi pada pembahasan tentang hubungan antara pola asuh permisif dengan perilaku merokok pada remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswa SMK-TR Panca Budi dan masih aktif dalam pembelajaran di sekolah. Jumlah total populasi dalam penelitian ini adalah 173 orang.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara pola asuh permisif dengan perilaku merokok pada remaja?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengetahui dan membuktikan hubungan antara pola asuh permisif dengan perilaku merokok pada remaja.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan kajian ilmu psikologi perkembangan dan psikologi pendidikan terutama yang terkait dengan pola asuh permisif dengan perilaku merokok.

b. Bagi Siswa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi bagi penelitian-penelitian sejenis oleh peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi sekolah dalam menyusun kebijakan-kebijakan akademik dan pendukung lainnya yang dapat menekan laju tingkat pola asuh permisif dengan perilaku merokok pada siswa.

b. Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi siswa mengenai pentingnya menghindari perilaku merokok baik pada saat proses belajar maupun di luar jam belajar dan meminimalisir tingkat pola asuh permisif sehingga siswa dapat mencapai kesuksesan di sekolah.

