

Peranan komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja di smpn 1 cikupa kabupaten tangerang

Titin Martini¹⁾, Rini Yunita Indriani²⁾, Dewi Puspitasari³⁾

^{1) 2) 3)} Dosen Prodi D III Kebidanan FKes Universitas Muhammadiyah Tangerang

ABSTRAK

Belakang : Masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, salah satunya adalah merokok. Remaja yang merokok, sering disebabkan rasa cemas karena tidak mampu menghadapi masalah dalam identifikasi diri, kurang perhatiannya orang tua dan lingkungan sosial. **Tujuan penelitian** : untuk mengetahui seberapa pentingnya peran keluarga dan bagaimana pentingnya komunikasi keluarga terhadap perilaku remaja yang merokok di lingkungan sekitar. **Metode** : Desain penelitian menggunakan deksripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas 7 dan 8 di SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *concecutive sampling* sebanyak 70 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil** : Analisa data menggunakan uji chi-square. Dari hasil analisis data uji univariat didapatkan peran komunikasi keluarganya baik sebesar 41 responden (58.5%) Data perilaku remaja yang merokok sebesar 57 responden (81.4%). Hasil analisis data bivariat ada 28 responden peran komunikasi keluarganya tidak baik (68.3%) dengan remaja yang merokok (p value: 0,046 <0,05). Sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. **Simpulan** : ada hubungan antara peranan komunikasi keluarga dengan perilaku anak remaja yang merokok di SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang.

Kata Kunci : Komunikasi, Perilaku merokok, Remaja

ABSTRACT

Background : Adolescence is a periode prone to negative influences, one of which is smoking. Adolescent who smoke, often caused anxiety because they are unable to deal with problem in self-identification, parental lack of attention and social environment. **Objective** : to determine how important family duties and how the importance of family communication to the behavior of adolescents who smoke in the environment around. **Methods** : Research design uses a description of the correlation with the cross sectional approach. The study population was all students in grade 7 and 8 in SMPN 1 Cikupa Tangerang Regency. The sampling technique using concecutive sampling as many as 100 people. Collecting data using questionnaires. **Result** : Analisa data using chi-square test. From the results of univariate data analysis found that the role of good family communication by 41 respondents (58.5%) and the role of family communication was not good by 29 respondents (41.5%). The results of the data analysis of smoking behavior of 57 respondents (81.4%) and the behavior of adolescents who did not smoke by 13 respondents (18.6%). And the results of bivariate data analysis there were 28 respondents roles are not good family communication (68.3%) with smoke. Known role komunikasip value: 0.046 <0.05 were obtained for 27 (34.8%), So that H0 rejected and Ha accepted. **Conclusion** : There is a relationship between the role of family communication and the behavior of teenagers who smoke in SMPN 1 Cikupa Tangerang Regency.

Keyword: Communication, Smoking behavior, Adolescence

Pendahuluan

Masa remaja adalah masa peralihan dari seorang anak mengalami transisi mulai dari anak-anak menuju kedewasaan baik dari segi fisik maupun psikologis (Notoatmojo, 2010). Masa remaja merupakan tahapan dimana individu secara bertahap menggali kemampuan untuk mendapatkan autonomi, mengembangkan kemampuan sosial dan mengembangkan identitas dirinya (Papalia, 2004). Masa remaja juga mengalami perubahan fisik yang cepat termasuk perubahan hormon dan bentuk tubuh, yang dapat dilihat dari penambahan tinggi, berat badan, dan juga kematangan seksual (Notoadmojo 2010). Secara psikologis remaja SLTP (usia 12-16 tahun) berada pada tahapan perkembangan remaja awal. Periode masa remaja awal dikatakan sebagai masa transisi dimana jiwa anak masih labil. Hal ini disebabkan karena anak belum menemukan pegangan hidup yang mantap. Akibat labilnya jiwa anak, menjadikan mereka sangat sensitif terhadap pengaruh-pengaruh dari luar, baik yang bersifat positif maupun negatif (Santrock, 2003). Hurlock (2003) mengungkapkan bahwa masa remaja awal memiliki beberapa ciri tahapan perkembangan yaitu tahap periode peralihan, periode perubahan, periode bermasalah dan periode pencarian identitas. Pada periode pencarian identitas, remaja cenderung meniru tingkah laku orang dewasa yang dianggap menunjukkan kematangan dan kemapanan dalam hal identitas diri.

Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menganggap merokok adalah perilaku yang wajar dalam kehidupan sosial. Generasi muda memiliki tingkat penyebaran yang tinggi menjadi perokok pemula, bahkan diwilayah tertentu merokok dimulai di usia balita. Dalam masyarakat juga dikenal kelompok rentan, yaitu kelompok dengan prevalensi tinggi sehingga memiliki kemungkinan yang besar melakukan tindakan merokok. Masyarakat rentan berhubungan dengan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan perilaku, terutama pemahaman bahaya merokok (Kementrian Kesehatan, 2012).

Menurut Levi (1984) bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar tembakau dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Sedangkan menurut Sulisty (2009) perilaku merokok adalah aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang bersalut kertas dan dibakar dan dilakukan untuk menanggapi rangsangan yang berasal dalam atau luar dirinya. Anne (2001) menjelaskan bahwa perilaku merokok adalah perilaku yang membahayakan kesehatan baik bagi perokok sendiri maupun orang lain dan berakibat buruk bagi kesehatan perokok seperti: kanker paru-paru, bronkitis kronis, jantung koroner, dan hipertensi, stroke, impoten pada pria dan gangguan fungsi ginjal. Dampak negatif pada orang lain.

World Health Organization (WHO) telah menyusun strategi pengendalian dalam mengatasi masalah terkait rokok. Akan tetapi, masih banyak masyarakat yang merokok. Tindakan merokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang dapat berujung pada kematian. Hal ini terjadi pada sekitar 6.000.000 orang per tahun. Lebih dari 5.000.000 kematian terjadi pada perokok aktif dan lebih dari 600.000 pada perokok pasif (WHO, 2013). Merokok menjadi faktor resiko kematian paling tinggi di Cina (Gu *et al*, 2009). Di Indonesia kematian 20% penduduk laki-laki dan 12% penduduk wanita akibat penyakit terkait rokok (Eriksen, 2012).

Konsumsi rokok di Indonesia menempati peringkat 4 di dunia dan peringkat 2 di Asia. Indonesia menempati peringkat 4 setelah Cina, Amerika Serikat, dan Rusia (Eriksen, 2012). Prevalensi perokok di Indonesia adalah 57,2 % pada laki laki dan 5,1% pada perempuan (RisetKesehatan Dasar, 2010). Banyak hal yang dapat menjadi resiko timbulnya perilaku merokok pada anak usia remaja. Soetjningsih (2004) mengungkapkan bahwa faktor resiko munculnya perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: 1). Faktor psikologis / kepribadian yang terdiri dari faktor psikososial yang meliputi stress, rasa bosan, rasa ingin tahu, ingin terlihat gagah, rendah diri dan perilaku yang menunjukkan

pemberontakan menjadi hal yang berkontribusi remaja untuk mulai merokok. Selain itu, secara psikologis perilaku merokok pada remaja diasosiasikan juga dengan gangguan psikiatrik. 2) Faktor biologis, meliputi fungsi kognisi, etnik, genetik dan jenis kelamin. 3). Faktor lingkungan, yakni orangtua, saudara kandung, teman sebaya dan reklame atau iklan menampilkan sang idola remaja, 4). Faktor regulatori yakni adanya pajak atau bea cukai yang tinggi terhadap rokok dengan maksud untuk menurunkan daya beli masyarakat terhadap rokok, dan pembatasan fasilitas / lokasi untuk merokok.

Orang tua adalah contoh dan model bagi remaja, namun bagi orangtua yang kurang tahu tentang kesehatan secara tidak langsung mereka telah mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat. Banyaknya remaja yang merokok salah satu pendorongnya adalah dari pola asuh orang tua mereka yang kurang baik, contohnya saja perilaku orang tua yang merokok dan perilaku tersebut dicontoh oleh anak-anaknya secara turun-temurun (Susanto, 2013). Komunikasi dalam keluarga juga diartikan sebagai kesiapan untuk membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, dan juga siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dalam kesabaran dan kejujuran serta keterbukaan (Sudiharto, 2007).

Peranan komunikasi keluarga menggambarkan sebuah informasi yang akan disampaikan secara langsung atau tidak langsung, dengan memberikan pesan secara nasehat atau dengan baik, dan perana komunikasi keluarga juga dapat menggambarkan perilaku komunikasi antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan komunikasi pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dan keluarga, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Peranan Komunikasi Keluarga Dengan Kejadian Merokok Pada Remaja di SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang Tahun 2018”**

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa/i kelas 7 dan 8 SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 135 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel 100 siswa/i. Pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Kriteria Sampel adalah seluruh siswa kelas 7 dan 8 yang ada disekolah SMPN 1 Cikupa.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah peranan komunikasi keluarga, dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian merokok pada remaja. Instrumen penelitian ini menggunakan 2 jenis kuesioner, yaitu kuesioner peranan komunikasi keluarga berjumlah 9 pertanyaan, kuesioner kejadian perilaku merokok berjumlah 10 pertanyaan. Etika penelitian menggunakan prinsip *autonomy, anonimitas, justice, non maleficence*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin pada siswa SMPN 1 Cikupa Kab. Tangerang

NO	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Laki-laki	59	84,3
2	Perempuan	11	15,7
	Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi jenis kelamin yang merokok pada siswa di SMPN 1 Cikupa Kab. Tangerang di dapatkan hasil dari 70 responden perempuan sebanyak 11 orang (15.7%) dan responden laki-laki sebanyak 59 Orang (84.3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peranan Komunikasi Keluarga pada siswa SMPN 1 Cikupa Kab. Tangerang

NO	Peranan Komunikasi	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Baik	41	58.5
2	Tidak Baik	29	41.5
	Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi peranan komunikasi keluarga pada siswa SMPN 1 CIKUPA Kab. Tangerang menunjukkan hasil pada peranana komunikasi keluarga yang tidak baik sebesar 29 responden (41.8%), sedangkan yang sifatnya baik sebesar 41 respondens (58.5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian perilaku merokok pada siswa SMPN 1 Cikupa Kab. Tangerang

NO	Perilaku Merokok	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Ya	57	81.4
2	Tidak	13	18.6
	Jumlah	70	100

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi perilaku remaja merokok pada siswa/i di SMPN 1 CIKUPA Kab. Tangerang yang didapatkan hasil dari 70 responden yang memiliki perilaku.

Tabel 4. Kategori peranan komunikasi keluarga terhadap kejadian perilaku merokok pada siswa SMPN 1 Cikupa Kab. Tangerang

No	Peranan Komunikasi Keluarga	Perilaku merokok		Jumlah	%	P Value
		Ya	Tidak			
1.	Baik	28	13	41	58.6	0,046
2.	Tidak baik	29	0	29	41.4	
	Jumlah	57	13	70	100	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil uji statistik dengan uji chi square pada siswa dengan peranan komunikasi keluarga yang baik dari 41 responden terdapat sebanyak 28 responden (68.3%) dengan merokok, dan 13 responden (31.7%) dengan perilaku yang tidak merokok. Dengan hasil uji statistic diperoleh pValue sebesar $0,046 < 0,05$, Hal ini menunjukkan bahwa Ha gagal ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara peranan komunikasi keluarga dengan kejadian merokok.

Pembahasan

Hasil penelitian dari Peranan komunikasi keluarga terhadap kejadian merokok pada remaja di SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018. Didapatkan hasil bahwa peranan komunikasinya baik sejumlah 41 responden (58.6%) dimana remaja yang merokok sebanyak 28 responden. Sedangkan yang komunikasi tidak baik sebanyak 29 responden dimana ke 29 responden tersebut berprilaku merokok.

Maka Peran komunikasi keluarga disini lah sangat penting perannya bagi anak remaja yang memasuki remaja awal, anak remaja ini harus diawasi jika perilakunya tidak baik, sehingga keluarga dapat memberi nasehat atau perhatian yang khusus jika melihat anak remajanya bersikap tidak baik, seperti perilaku merokok yang dibisa dipengaruhi dari lingkungan orang tuanya, teman sebaya, sekolah, dll. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachmat (2013) dengan Hasil penelitian menemukan sekitar 57,1% responden

tinggal serumah dengan keluarga merokok. Sekitar 60,7% responden mengaku pernah disuruh membeli rokok dan 56,7% responden pernah diajak merokok oleh keluar. Remaja yang merokok mempunyai orangtua yang juga merokok dan penelitian Iqbal menemukan bahwa sekitar 75,7% responden mempunyai satu atau lebih anggota keluarga yang merokok, 24,3% yang lain menyatakan bahwa satu atau lebih anggota keluarga tidak ada yang merokok dan memiliki peran komunikasi yang tidak baik pada anak remaja tersebut. Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan peranan komunikasi keluarga terhadap kejadian merokok pada remaja di SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang, dapat disimpulkan sesuai dengan teori dan penelitian terkait bahwa responden dengan peran komunikasi keluarga yang baik, dan banyak yang merokok (Notoatmodjo, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan mengenai Peranan Komunikasi keluarga dengan kejadian perilaku merokok pada remaja di SMPN 1 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018 terdapat hubungan yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta : Bina Aksara.
- Azwar, Saifuddin. 2009. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Dharma, Kusuma, K. 2011. *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. TIM: Katalog Dalam Terbitan
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2007 Provinsi Sulawesi Selatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Effendy, Nasrul. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Effendy, Onong Uchjana. 2003. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Friedman, Bowden, dan Jones. 2010. *Konsep Keluarga*. Jakarta : EGC
- Gunarsa, Singgih, D. 2001. *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta : Erlangga.
- Gunarsa, S, D. 2008 . *Dari Anak sampai Usia Lanjut: Bunga Rampai Psikologi Anak*. PT. BPK Gunung Mulia; Jakarta.
- Jalaluddin, Rakhmat. 2004. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Kemenkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi, Jakarta.
- Jhonson, 2010. Dalam penelitian Burham. *Membahas perilaku merokok pada remaja*.
- Komalasari & Helmi 2000. *Faktor Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. *jurnal psikologi Rineka cipta*: Jakarta

- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. 2011 *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mutadin. 2000. *Kebiasaan Merokok*. Kompas : [http:// www.E Psikologi.Com](http://www.EPsikologi.Com)
- Notoatmodjo dan Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purnawanti RY.2008. *Hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan perilaku merokok remaja siswa SMP di Kota Bogor tahun 2007 [tesis]*. Depok: Universitas Indonesia
- Rachmat M,. 2007. *Studi perilaku merokok remaja pada SMP Negeri 8 Makassar*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Setiawati, Santun et all. 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Agung Wijaya.
- Santrock J. W. 2003. *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Soejatiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta.CV Sagung Seto.
- Sudiharto, 2007. *Peranan komunikasi keluarga*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2008. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, Rohmad. 2008. *Perilaku Guru dalam Upaya Pencegahan Perilaku Merokok pada Remaja di Kabupaten Lampung Tengah*. Magister Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada. Thesis.