



Hubungan Pengawasan Orang Tua dan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Desa Lemah Putih

Hanif Alya Nugraheni^{1*}, Nustrisia Nu'im Haiya²

^{1,2}Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Email: hanifalya684@gmail.com

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract. Adolescence is a period marked by a tendency to imitate behaviors associated with adulthood, including risky behaviors such as smoking. Smoking is a common habit among adolescents and can have negative long-term effects on health. This study aims to examine the relationship between parental supervision and family history with smoking habits in adolescents in Lemah Putih Village. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design and involved 144 adolescents selected through purposive sampling. The instruments used were questionnaires on adolescent smoking behavior, the level of parental supervision, and family history of smoking. The results showed that the majority of respondents were in the late adolescent age group (17-20 years) at 51.4%, mostly male (87.5%), and had a high school education level (53.5%). About 50.7% of respondents had a high level of parental supervision, while 61.8% had a family history of smoking. Moderate smoking behavior was found in 45.1% of respondents. Data analysis revealed a significant relationship between parental supervision and adolescent smoking behavior, as well as a connection between family history of smoking and smoking habits in adolescents in Lemah Putih Village. Therefore, strict parental supervision and awareness of family history play an important role in reducing smoking behavior in adolescents. It is expected that the findings of this study will provide insights for parents and relevant parties to pay more attention to supervising their children and reduce smoking habits among adolescents.

Keywords: Family Influence; Family Smoking History; Parental Control; Smoking Behavior in Adolescents; Smoking Habits.

Abstrak. Masa remaja merupakan periode yang ditandai dengan kecenderungan meniru perilaku yang dianggap menunjukkan kedewasaan, termasuk perilaku berisiko seperti merokok. Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang cukup umum di kalangan remaja dan dapat berisiko negatif terhadap kesehatan jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengawasan orang tua dan riwayat keluarga dengan kebiasaan merokok pada remaja di Desa Lemah Putih. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional dan melibatkan 144 remaja yang dipilih secara purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner mengenai perilaku merokok remaja, tingkat pengawasan orang tua, dan riwayat keluarga yang merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia remaja akhir (17–20 tahun) sebanyak 51,4%, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (87,5%), dan berpendidikan terakhir SMA (53,5%). Sebanyak 50,7% responden memiliki tingkat pengawasan orang tua yang tinggi, sementara 61,8% di antaranya memiliki riwayat keluarga yang merokok. Perilaku merokok kategori sedang ditemukan pada 45,1% responden. Analisis data menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengawasan orang tua dengan perilaku merokok remaja, serta keterkaitan antara riwayat keluarga yang merokok dan kebiasaan merokok pada remaja di Desa Lemah Putih. Dengan demikian, pengawasan orang tua yang ketat dan kesadaran tentang riwayat keluarga dapat berperan penting dalam mengurangi perilaku merokok pada remaja. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi orang tua dan pihak terkait untuk lebih memperhatikan pengawasan terhadap anak dan mengurangi kebiasaan merokok di kalangan remaja.

Kata kunci: Kebiasaan Merokok; Pengaruh Keluarga; Pengawasan Orang Tua; Perilaku Merokok pada Remaja; Riwayat Keluarga.

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan remaja merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan karena kondisi kesehatan di usia dewasa sering kali dipengaruhi sejak masa remaja. Pada periode ini,

seseorang mengalami perubahan signifikan baik secara fisik maupun hormonal (Amsar, 2019). Masa remaja juga menjadi fase ketika individu mulai meniru perilaku yang dianggap mencerminkan kedewasaan, salah satunya adalah kebiasaan merokok yang prevalensinya cukup tinggi (Wijayanti, 2020). Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS, 2022) menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok pada laki-laki terbanyak terjadi pada 12–13 tahun (43,4%), disusul usia 10–11 tahun (26,75%), dan 14–15 tahun (7,3%). Sementara pada perempuan, proporsi perokok pertama kali muncul pada usia 14–15 tahun (21,5%), 10–11 tahun (18%), dan 12–13 tahun (4%).

Angka prevalensi perokok remaja di Indonesia pada kelompok usia 10–18 tahun mengalami peningkatan, dari 7,2% pada 2021 menjadi 9,1% pada 2022 (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan distribusi provinsi, Jawa Tengah menempati urutan ke-14 dari 34 provinsi dengan jumlah perokok remaja terbanyak, yakni 28,24% (BPS, 2023). Kondisi serupa juga terlihat di Kabupaten Grobogan. Data tahun 2022 menunjukkan prevalensi merokok mencapai 28%. Usia pertama kali merokok terbanyak berada pada rentang 15–19 tahun (48,6%), diikuti usia 20–24 tahun (30%), usia 25–29 tahun (8,9%), usia >30 tahun (6,5%), usia 10–14 tahun (5,6%), dan usia 5–9 tahun (0,4%) (Dinkes Kabupaten Grobogan, 2023).

Hal ini menegaskan bahwa remaja merupakan kelompok dengan risiko tertinggi dalam memulai kebiasaan merokok. Merokok menimbulkan dampak yang luas, tidak hanya pada kesehatan, tetapi juga aspek sosial dan ekonomi. Rokok mengandung zat berbahaya seperti karbon monoksida, tar, dan nikotin. Menurut Melliana (2017), paparan zat tersebut dapat menyebabkan gangguan kesehatan jangka pendek, seperti batuk, cepat lelah, sesak napas, hingga gangguan indera penciuman dan perasa. Dalam jangka panjang, merokok meningkatkan risiko kanker mulut, lidah, dan paru, penyakit jantung, hipertensi, tuberkulosis, hingga penuaan dini. Lebih lanjut, Yunita dkk. (2020) menambahkan bahwa kandungan rokok berkontribusi pada berbagai penyakit lain seperti periodontitis, laringitis, bronkitis, hingga kanker paru. Kebiasaan merokok di kalangan remaja sering kali terkait dengan faktor psikologis maupun lingkungan. Remaja umumnya belum matang secara emosional sehingga lebih mudah terpengaruh (Isnaniar, Norlita & Amaliah, 2019). Selain faktor internal, pengaruh teman sebaya dan keluarga turut berperan (Rudhiati, Rahmat & Suharjiman, 2020).

Berdasarkan konsep transmisi perilaku, kebiasaan merokok dapat ditularkan secara vertikal melalui orang tua atau secara horizontal melalui interaksi dengan teman sebaya (Badri, Hayat & Rahmadeni, 2021). Rahmawati & Raudatussalamah (2020) mengidentifikasi tiga faktor utama penyebab remaja merokok, yaitu kebutuhan psikologis, pengaruh keluarga, dan tekanan dari teman sebaya. Keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki peran besar dalam

pembentukan perilaku remaja (Liem, 2019). Jika dalam keluarga terdapat perokok, remaja berpotensi lebih cepat terpapar dan berisiko menjadi perokok tetap, sebagaimana dijelaskan Wilkinson (2018). Sebaliknya, sikap tegas dan kontrol orang tua dapat mencegah kebiasaan tersebut. Keterlibatan orang tua tidak hanya memberikan informasi dan pengalaman, tetapi juga memfasilitasi tumbuhnya perilaku positif pada anak (Nurhasanah dkk., 2023; Menheere & Hooge, 2020; Yulianingsih dkk., 2020).

Beberapa penelitian mendukung peran pengawasan orang tua dalam mencegah perilaku merokok. Penelitian Tedjomurti (2020) menunjukkan hubungan negatif antara kontrol orang tua dan perilaku merokok anak ($p = 0,000$; $r = -0,592$), yang berarti semakin tinggi kontrol orang tua maka semakin rendah kecenderungan anak merokok. Huda (2021) juga menemukan bahwa siswa dengan anggota keluarga perokok memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk merokok dibandingkan siswa yang tinggal di keluarga tanpa perokok ($p = 0,022$). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 29 November 2024 terhadap 16 remaja di Desa Lemah Putih mendukung temuan tersebut. Dari total responden, 11 remaja mengaku merokok dengan konsumsi rata-rata 4–5 batang per hari, sedangkan 5 remaja lainnya tidak merokok. Dari 11 remaja perokok, tujuh menyatakan tidak mendapat larangan dari orang tua, sementara empat lainnya merokok secara sembunyi-sembunyi karena takut dimarahi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memilih Desa Lemah Putih sebagai lokasi penelitian. Data Puskesmas menunjukkan prevalensi perilaku merokok remaja di desa ini meningkat dari 31,9% pada 2022 menjadi 34,3% pada 2023. Selain itu, Desa Lemah Putih memiliki karakteristik populasi yang sesuai, ketersediaan data yang memadai, serta aksesibilitas yang mudah. Hal tersebut menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk melakukan studi berjudul “Hubungan Pengawasan Orang Tua dan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Desa Lemah Putih.”

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Perilaku Merokok pada Remaja

Perilaku merokok pada remaja merupakan aktivitas mengonsumsi produk tembakau dalam bentuk rokok yang biasanya dimulai pada masa transisi menuju dewasa. Remaja merupakan kelompok usia yang rentan mencoba hal baru, termasuk perilaku berisiko seperti merokok, karena adanya rasa ingin tahu, tekanan teman sebaya, serta keinginan untuk diterima dalam kelompok sosial. Merokok pada remaja sering kali dimulai tanpa pemahaman yang mendalam mengenai dampak kesehatan jangka panjangnya. Faktor lingkungan sosial, promosi rokok, dan pengaruh budaya juga menjadi pemicu perilaku ini.

Perilaku merokok pada remaja bukan hanya masalah individu tetapi juga fenomena sosial yang kompleks. Secara psikologis, masa remaja ditandai dengan perkembangan kognitif dan emosional yang belum stabil, sehingga remaja cenderung mudah dipengaruhi. Kurangnya keterampilan dalam menolak ajakan atau tekanan dari lingkungan sosial membuat remaja lebih berisiko untuk mulai merokok. Menurut teori perilaku kesehatan, perilaku ini terbentuk melalui interaksi antara faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat, termasuk pengaruh keluarga, teman, dan media. Selain itu, perilaku merokok seringkali dipersepsikan sebagai simbol kedewasaan atau kepercayaan diri di kalangan remaja. Pemahaman mengenai konsep perilaku merokok ini penting untuk menganalisis faktor penyebab dan merancang intervensi pencegahan yang tepat.

Pengawasan Orang Tua

Pengawasan orang tua merujuk pada sejauh mana orang tua terlibat dalam mengawasi, mengontrol, dan memberikan bimbingan terhadap perilaku anak, termasuk dalam aktivitas sehari-hari mereka. Pengawasan yang baik biasanya mencakup pemantauan aktivitas, teman bergaul, serta lingkungan tempat anak berinteraksi. Tingkat pengawasan ini berperan besar dalam membentuk perilaku anak, termasuk mencegah kebiasaan buruk seperti merokok. Orang tua yang aktif melakukan pengawasan dapat mendeteksi lebih awal perilaku berisiko pada anaknya. Maka, keterlibatan orang tua menjadi faktor penting dalam mengendalikan perilaku merokok pada remaja.

Dalam perspektif teori ekologi Bronfenbrenner, keluarga merupakan lingkungan terdekat yang mempengaruhi perkembangan perilaku remaja. Pengawasan yang kurang atau lemah dapat membuat remaja lebih mudah terpapar pada perilaku berisiko seperti merokok, karena tidak ada batasan atau kontrol yang jelas. Sebaliknya, pengawasan yang ketat namun komunikatif dapat menciptakan hubungan yang lebih terbuka antara orang tua dan anak. Hubungan ini memungkinkan remaja untuk berdiskusi dan memahami risiko merokok secara lebih mendalam. Maka, pengawasan yang konsisten dan berkualitas berperan signifikan dalam menekan angka perilaku merokok pada remaja.

Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga, khususnya kebiasaan merokok di dalam keluarga, merupakan faktor yang sangat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Remaja yang memiliki anggota keluarga perokok cenderung lebih mudah meniru perilaku tersebut, karena rokok dianggap sebagai perilaku yang normal dan dapat diterima dalam lingkungannya. Proses peniruan ini selaras dengan teori social learning yang dikemukakan oleh Bandura, di mana individu belajar melalui observasi dan imitasi terhadap perilaku orang di sekitarnya. Paparan perilaku merokok

di rumah meningkatkan peluang remaja untuk mencoba dan kemudian mengadopsi kebiasaan tersebut. Maka, riwayat keluarga perokok menjadi salah satu faktor risiko yang signifikan. Selain itu, riwayat keluarga yang melibatkan perilaku merokok juga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap bahaya rokok.

Dalam banyak kasus, remaja tidak mendapatkan edukasi yang memadai mengenai risiko merokok karena lingkungan keluarga tidak memberikan contoh yang baik. Faktor budaya dan kebiasaan turun-temurun juga dapat memperkuat normalisasi perilaku merokok di rumah. Ketika remaja melihat anggota keluarga merokok tanpa konsekuensi kesehatan yang langsung terlihat, mereka mungkin menganggap bahwa merokok tidak berbahaya. Maka, riwayat keluarga perokok menjadi indikator penting dalam memahami mengapa perilaku merokok tetap tinggi pada kelompok remaja.

Hubungan Pengawasan Orang Tua dengan Perilaku Merokok Remaja

Hubungan antara pengawasan orang tua dengan perilaku merokok pada remaja telah banyak dibuktikan dalam berbagai penelitian. Remaja dengan tingkat pengawasan orang tua yang rendah cenderung lebih mudah terlibat dalam perilaku berisiko, termasuk merokok. Minimnya pengawasan menyebabkan kurangnya batasan terhadap interaksi sosial remaja, sehingga peluang terpapar pada teman sebaya yang merokok meningkat. Ketika tidak ada kontrol yang memadai, remaja lebih bebas untuk mencoba perilaku baru tanpa mempertimbangkan risiko jangka panjang.

Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan yang baik dapat menjadi faktor protektif terhadap perilaku merokok. Sebaliknya, pengawasan yang efektif memungkinkan orang tua mendeteksi lebih dini tanda-tanda perilaku berisiko pada anak. Orang tua yang terlibat aktif dapat memberikan edukasi dan bimbingan yang sesuai untuk mencegah kebiasaan merokok. Selain itu, pengawasan yang didukung oleh komunikasi terbuka dapat membantu membangun pemahaman yang lebih baik antara orang tua dan anak. Pendekatan ini membuat remaja lebih sadar akan dampak negatif merokok dan lebih mampu menolak pengaruh teman sebaya. Maka, tingkat pengawasan orang tua yang tinggi berkorelasi negatif dengan perilaku merokok pada remaja.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Merokok Remaja

Riwayat keluarga memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku merokok remaja. Remaja yang tumbuh di lingkungan keluarga dengan anggota perokok lebih rentan mengadopsi kebiasaan yang sama. Hal ini sejalan dengan teori role modeling, yang menyatakan bahwa perilaku yang sering diamati cenderung ditiru oleh individu, terutama pada usia remaja yang masih mencari identitas. Ketika perilaku merokok dianggap normal di rumah, remaja

menginternalisasi perilaku tersebut sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Situasi ini memperbesar risiko remaja untuk memulai kebiasaan merokok sejak dini.

Dukungan keluarga yang rendah terhadap perilaku hidup sehat juga memperkuat pengaruh negatif riwayat keluarga terhadap perilaku merokok remaja. Ketika keluarga tidak memberikan informasi atau larangan tegas terhadap bahaya merokok, remaja merasa tidak memiliki alasan untuk menghindarinya. Dalam jangka panjang, kondisi ini tidak hanya meningkatkan prevalensi perokok remaja tetapi juga mempersulit upaya penghentian merokok di kemudian hari. Oleh karena itu, pemahaman tentang pengaruh riwayat keluarga sangat penting untuk merancang intervensi preventif berbasis keluarga. Program edukasi keluarga menjadi salah satu langkah strategis untuk mengurangi risiko perilaku merokok pada remaja.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (cross-sectional) untuk menganalisis hubungan antara pengawasan orang tua dan riwayat keluarga dengan perilaku merokok pada remaja. Populasi penelitian mencakup seluruh remaja di Desa Lemah Putih yang berjumlah 224 orang, dengan jumlah sampel 144 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin pada tingkat kesalahan 5%. Pemilihan responden dilakukan dengan purposive sampling, dengan kriteria inklusi remaja berusia 12-18 tahun, berdomisili minimal enam bulan di desa, dan bersedia menjadi responden. Teknik ini dipilih untuk memastikan bahwa sampel yang diambil benar-benar representatif terhadap karakteristik populasi yang relevan dengan fokus penelitian. Instrumen penelitian menggunakan tiga kuesioner terstruktur.

Kuesioner perilaku merokok remaja terdiri atas 16 pernyataan dengan skala Likert lima poin, mulai dari "selalu" (skor 5) hingga "tidak pernah" (skor 1), untuk mengukur tingkat perilaku merokok responden. Kuesioner pengawasan orang tua terdiri dari 6 pertanyaan dengan format jawaban serupa, menghasilkan skor minimal 6 dan maksimal 30, yang mengindikasikan tingkat pengawasan rendah hingga tinggi. Kuesioner riwayat keluarga memuat satu pertanyaan dengan pilihan jawaban "ya" atau "tidak" untuk mengidentifikasi adanya anggota keluarga yang merokok. Data dianalisis melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji koefisien kontingensi untuk menguji kekuatan hubungan antara variabel pengawasan orang tua, riwayat keluarga, dan perilaku merokok pada remaja dengan tingkat signifikansi 5%.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pengawasan Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja

Tabel 1. Hubungan Pengawasan Orang Tua dengan Perilaku Merokok Remaja.

Pengawasan Orang Tua	Perilaku Merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	Merokok	5	6,9%
	Tidak Merokok	68	93,1%
Sedang	Merokok	12	22,2%
	Tidak Merokok	42	77,8%
Rendah	Merokok	14	51,9%
	Tidak Merokok	13	48,1%
Total		144	100%

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengawasan orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Lemah Putih. Data memperlihatkan bahwa remaja dengan pengawasan tinggi mayoritas tidak merokok, yaitu sebesar 93,1%, sedangkan hanya 6,9% yang merokok. Sebaliknya, pada kategori pengawasan rendah, proporsi remaja yang merokok mencapai 51,9%, hampir setengah dari total responden dalam kelompok ini. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah pengawasan orang tua, semakin besar peluang remaja untuk mencoba atau aktif merokok. Kondisi ini sesuai dengan teori kontrol sosial yang menekankan pentingnya pengawasan keluarga dalam membentuk perilaku remaja.

Pengawasan orang tua yang efektif berperan penting dalam mencegah perilaku menyimpang, termasuk merokok. Orang tua yang aktif memantau aktivitas anak, mengetahui pergaulan, dan memberikan arahan jelas mengenai bahaya merokok mampu menekan keinginan remaja untuk mencoba rokok. Dalam konteks Desa Lemah Putih, pola komunikasi keluarga yang baik dan keterlibatan orang tua terbukti menjadi faktor protektif. Ketika orang tua jarang memantau atau membiarkan anak bebas bergaul tanpa batas, risiko perilaku merokok meningkat signifikan. Hal ini menunjukkan pentingnya peran pengawasan dalam pengendalian perilaku remaja di lingkungan sosial yang rentan.

Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengawasan orang tua yang ketat berhubungan negatif dengan perilaku merokok. Studi oleh Jackson & Henriksen (2019) menjelaskan bahwa remaja dengan pengawasan rendah memiliki kemungkinan dua kali lipat menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang mendapat pengawasan ketat. Dalam penelitian ini, kelompok dengan pengawasan rendah memperlihatkan kecenderungan perilaku merokok yang lebih tinggi. Perbedaan angka tersebut memperkuat teori bahwa kehadiran pengawasan merupakan faktor kontrol utama bagi perilaku

remaja. Hal ini juga menunjukkan relevansi pengawasan dalam konteks budaya dan lingkungan pedesaan.

Faktor komunikasi menjadi aspek kunci dalam pengawasan orang tua. Remaja yang mendapatkan edukasi konsisten dari orang tua tentang bahaya merokok cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik dan enggan mencoba rokok. Sebaliknya, kurangnya komunikasi mengakibatkan anak mencari informasi dari teman sebaya yang mungkin memberikan pengaruh negatif. Hal ini terlihat di Desa Lemah Putih, di mana remaja dengan pengawasan rendah cenderung lebih sering terlibat dalam kelompok teman perokok. Oleh karena itu, komunikasi keluarga yang terbuka sangat penting untuk mencegah perilaku merokok sejak dini.

Selain komunikasi, faktor kedekatan emosional dengan orang tua juga berperan penting. Pengawasan yang dilakukan dengan pendekatan yang suportif, bukan otoritatif, memberikan dampak lebih positif. Remaja lebih cenderung mematuhi larangan atau nasihat orang tua ketika merasa dihargai dan didukung. Di sisi lain, pengawasan yang terlalu ketat tanpa adanya komunikasi yang sehat justru dapat memicu perilaku memberontak, termasuk mencoba merokok. Maka, pengawasan perlu disesuaikan dengan pola hubungan yang harmonis antara orang tua dan anak. Data penelitian ini menggarisbawahi peran lingkungan sosial keluarga sebagai penentu utama perilaku remaja. Keluarga dengan pengawasan yang kurang biasanya juga memiliki pola komunikasi yang minim, sehingga anak lebih banyak terpengaruh oleh faktor eksternal. Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan orang tua tidak hanya sebatas memantau, tetapi juga mencakup interaksi dan bimbingan yang efektif. Di Desa Lemah Putih, pendekatan pengawasan yang lemah umumnya ditemukan pada keluarga dengan kesibukan orang tua yang tinggi. Kondisi ini menjadi tantangan dalam upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja.

Keterlibatan orang tua dalam kegiatan anak sehari-hari terbukti menjadi faktor pengawasan yang signifikan. Di Desa Lemah Putih, keluarga yang aktif mendampingi anak dalam kegiatan sekolah maupun sosial cenderung memiliki anak yang tidak merokok. Hal ini disebabkan karena remaja merasa lebih diawasi dan didukung, sehingga tidak memiliki ruang bebas untuk mencoba rokok. Sebaliknya, anak yang kurang mendapatkan perhatian cenderung mencari pengakuan dari kelompok teman sebaya. Kondisi ini berisiko meningkatkan peluang mereka untuk terpapar perilaku merokok. Dengan demikian, keterlibatan orang tua menjadi komponen penting dari pengawasan yang efektif. Paragraf 8 Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori kontrol sosial Hirschi yang menyatakan bahwa ikatan keluarga yang kuat mengurangi kemungkinan perilaku menyimpang. Pengawasan yang konsisten membantu

remaja memahami batasan perilaku yang dapat diterima secara sosial. Ketika orang tua memberikan contoh perilaku yang baik, remaja akan lebih mudah mengikuti norma tersebut. Di Desa Lemah Putih, keluarga dengan pengawasan tinggi umumnya juga menerapkan nilai-nilai agama dan moral yang kuat. Faktor ini turut menekan perilaku merokok pada remaja dan mengarahkan mereka untuk berperilaku positif.

Tingkat efektivitas pengawasan tidak hanya bergantung pada intensitas, tetapi juga kualitasnya. Pengawasan yang hanya bersifat mengontrol tanpa memberikan penjelasan yang logis cenderung tidak efektif. Remaja membutuhkan alasan yang jelas mengapa perilaku merokok berbahaya, bukan hanya larangan sepihak. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan kesehatan dalam pengawasan orang tua. Dengan komunikasi yang berbasis pengetahuan, orang tua dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif kepada anak-anaknya.

Analisis juga mengindikasikan bahwa kurangnya pengawasan sering kali berkorelasi dengan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai dampak rokok. Beberapa orang tua di Desa Lemah Putih masih memiliki pemahaman terbatas tentang bahaya rokok, sehingga pengawasan yang dilakukan tidak optimal. Dalam situasi ini, anak cenderung menafsirkan perilaku merokok sebagai hal yang wajar. Oleh karena itu, edukasi kepada orang tua mengenai bahaya rokok sangat penting untuk meningkatkan kualitas pengawasan. Upaya ini dapat dilakukan melalui program sosialisasi di tingkat desa.

Pengawasan yang efektif juga berkaitan erat dengan dukungan emosional yang diberikan orang tua. Remaja yang merasa diperhatikan dan didengar cenderung memiliki kepercayaan diri untuk menolak ajakan teman sebaya. Kondisi ini berbeda dengan remaja yang merasa diabaikan, yang biasanya lebih mudah mencari validasi dari lingkungannya, termasuk melalui perilaku merokok. Dengan demikian, pengawasan yang hangat dan mendukung dapat menjadi tameng yang kuat bagi remaja untuk menghindari perilaku negatif. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya keseimbangan antara pengawasan dan dukungan emosional.

Faktor sosioekonomi juga mempengaruhi pola pengawasan orang tua di Desa Lemah Putih. Keluarga dengan tingkat kesibukan tinggi karena pekerjaan cenderung memiliki waktu terbatas untuk mengawasi anak. Kondisi ini mengakibatkan remaja memiliki kebebasan lebih besar untuk melakukan aktivitas tanpa kontrol yang memadai. Fenomena ini terlihat pada keluarga dengan pengawasan rendah, di mana angka perilaku merokok lebih tinggi. Oleh karena itu, dukungan lingkungan dan komunitas menjadi penting untuk melengkapi peran pengawasan keluarga. Pendekatan berbasis komunitas dapat membantu mengurangi risiko perilaku merokok pada remaja.

Hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa pengawasan orang tua merupakan salah satu faktor kunci dalam mengontrol perilaku merokok pada remaja. Pengawasan yang efektif tidak hanya menekan kemungkinan remaja untuk mencoba rokok, tetapi juga membantu membentuk perilaku sehat jangka panjang. Implementasi pengawasan yang berkualitas, didukung oleh komunikasi terbuka dan edukasi, menjadi langkah preventif yang relevan. Dalam konteks Desa Lemah Putih, peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengawasan orang tua perlu menjadi prioritas program kesehatan masyarakat. Dengan demikian, upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja dapat dilakukan secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Merokok pada Remaja

Tabel 2. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Merokok Remaja.

Riwayat Keluarga	Merokok	Tidak Merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ada yang merokok	26	50	76	52,8%
Tidak ada yang merokok	5	63	68	47,2%
Total	31	113	144	100%

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara riwayat keluarga dan perilaku merokok pada remaja di Desa Lemah Putih. Data memperlihatkan bahwa dari 76 remaja yang memiliki anggota keluarga perokok, sebanyak 26 orang atau 34,2% teridentifikasi merokok. Sementara itu, hanya 5 orang atau 7,4% dari 68 remaja tanpa riwayat keluarga perokok yang melakukan perilaku serupa. Perbedaan persentase ini mengindikasikan bahwa riwayat keluarga yang merokok meningkatkan peluang remaja untuk meniru perilaku tersebut. Temuan ini sejalan dengan konsep modeling sosial dalam teori pembelajaran sosial.

Lingkungan keluarga merupakan sumber pengaruh utama bagi pembentukan perilaku remaja. Ketika ada anggota keluarga, terutama orang tua, yang merokok, remaja cenderung menganggap merokok sebagai perilaku yang wajar. Proses ini terjadi melalui observasi dan imitasi, di mana anak meniru perilaku yang dilihatnya sehari-hari. Di Desa Lemah Putih, kebiasaan merokok di dalam rumah masih sering ditemukan, sehingga meningkatkan risiko paparan dan ketertarikan remaja terhadap rokok. Hal ini mempertegas peran keluarga sebagai faktor determinan perilaku merokok pada remaja.

Perilaku merokok yang dipelajari melalui contoh dari anggota keluarga diperkuat oleh norma yang berlaku di rumah. Remaja yang tinggal di lingkungan keluarga yang permisif terhadap rokok cenderung menganggap perilaku ini bukan hal yang berbahaya. Sebaliknya, keluarga yang memiliki aturan tegas terhadap larangan merokok memberikan perlindungan

lebih baik bagi remaja. Dalam konteks penelitian ini, terlihat bahwa keluarga yang tidak memiliki anggota perokok cenderung memiliki anak-anak yang bebas dari perilaku merokok. Dengan demikian, norma keluarga memiliki peran besar dalam membentuk perilaku remaja.

Teori pembelajaran sosial Bandura mendukung temuan ini, yang menyatakan bahwa perilaku individu banyak dipengaruhi oleh proses observasi terhadap model di sekitarnya. Remaja yang melihat orang tua atau saudara kandung merokok setiap hari lebih mungkin menginternalisasi perilaku tersebut sebagai bagian dari rutinitas. Paparan visual ini memperkuat kecenderungan untuk mencoba dan akhirnya menjadi perokok aktif. Data di Desa Lemah Putih menunjukkan bahwa pola ini cukup konsisten di berbagai kelompok umur remaja. Oleh karena itu, intervensi pencegahan perlu dimulai dari keluarga.

Selain faktor modeling, dukungan atau ketidakpedulian keluarga juga mempengaruhi perilaku merokok remaja. Keluarga yang tidak menegur atau menegaskan batasan ketika anak mulai mencoba rokok secara tidak langsung mengizinkan perilaku tersebut berkembang. Kondisi ini menciptakan ruang bebas bagi remaja untuk melanjutkan kebiasaannya tanpa hambatan. Sebaliknya, keluarga yang responsif dan aktif mengawasi mampu menghambat perkembangan perilaku merokok. Hal ini menekankan pentingnya keterlibatan aktif keluarga dalam mengawasi dan mengarahkan perilaku anak.

Data penelitian juga mengungkap bahwa paparan asap rokok di rumah memiliki implikasi negatif terhadap kesehatan sekaligus memperkuat kebiasaan meniru perilaku. Remaja yang sering melihat anggota keluarga merokok di ruang bersama, seperti ruang tamu atau teras, lebih mungkin menganggap merokok sebagai hal normal. Ketika perilaku ini dianggap biasa, penolakan terhadap ajakan teman sebaya menjadi lebih sulit dilakukan. Fenomena ini menunjukkan bahwa pengendalian perilaku merokok di rumah sangat penting untuk memutus mata rantai adopsi perilaku merokok oleh remaja. Edukasi keluarga dapat menjadi strategi utama untuk mengatasi masalah ini. Selain faktor internal keluarga, pengaruh eksternal seperti lingkungan sosial dan teman sebaya juga berperan. Namun, riwayat keluarga yang merokok memperkuat efek pengaruh teman sebaya karena remaja merasa perilaku tersebut diterima di rumah. Di Desa Lemah Putih, remaja dengan keluarga perokok lebih mudah beradaptasi dengan kelompok teman yang juga merokok. Hal ini menimbulkan siklus penguatan perilaku yang sulit diputus tanpa intervensi yang komprehensif. Maka, intervensi harus mempertimbangkan interaksi antara pengaruh keluarga dan lingkungan sosial. P

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi global yang menunjukkan bahwa remaja dengan orang tua atau saudara perokok memiliki risiko dua hingga tiga kali lebih tinggi untuk menjadi perokok. Pola ini konsisten di berbagai latar belakang budaya, termasuk di wilayah

pedesaan seperti Desa Lemah Putih. Peran keluarga sebagai teladan utama tidak dapat diabaikan dalam pembentukan perilaku remaja. Intervensi edukatif yang melibatkan keluarga terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan yang hanya menargetkan remaja. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan berbasis keluarga dalam upaya pencegahan.

Pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku merokok juga terkait dengan faktor psikologis, seperti persepsi risiko. Remaja yang terbiasa melihat anggota keluarga merokok mungkin menganggap bahwa merokok tidak terlalu berbahaya karena tidak melihat efek langsung yang signifikan. Persepsi ini mengurangi motivasi untuk menghindari rokok atau berhenti merokok. Di sisi lain, remaja yang tumbuh di lingkungan bebas rokok memiliki persepsi risiko yang lebih tinggi, sehingga cenderung menghindari rokok. Faktor persepsi ini menjadi kunci dalam merancang intervensi edukatif yang efektif.

Fenomena ini juga menunjukkan bahwa perilaku merokok tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh dinamika keluarga. Pengawasan yang lemah dan adanya teladan negatif di rumah menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perilaku merokok. Sebaliknya, rumah yang bebas rokok dan penuh pengawasan dapat menjadi faktor pelindung yang kuat. Oleh karena itu, pendekatan pencegahan perilaku merokok harus dilakukan secara sistematis, melibatkan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Pendekatan multi-level ini diyakini lebih efektif dalam jangka panjang.

Meskipun demikian, tidak semua remaja dengan riwayat keluarga perokok menjadi perokok. Faktor individual seperti kepribadian, nilai agama, dan kualitas hubungan sosial dapat menjadi proteksi. Remaja yang memiliki keterikatan emosional yang baik dengan orang tua dan mendapatkan pendidikan moral yang kuat cenderung mampu menolak pengaruh negatif tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi perilaku harus mempertimbangkan faktor protektif individu. Dengan demikian, program pencegahan dapat lebih tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan remaja.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, temuan ini menegaskan perlunya program intervensi berbasis keluarga untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja. Edukasi tentang bahaya rokok harus menjangkau seluruh anggota keluarga, bukan hanya remaja. Program ini dapat dilakukan melalui penyuluhan desa, kampanye kesehatan, atau konseling keluarga. Pendekatan ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan rumah yang lebih kondusif untuk pembentukan perilaku sehat. Lingkungan keluarga yang positif akan menjadi benteng pertama bagi remaja dalam menghadapi pengaruh negatif dari luar.

Riwayat keluarga terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Lemah Putih. Kehadiran anggota keluarga perokok

meningkatkan risiko remaja untuk meniru perilaku tersebut, sedangkan lingkungan keluarga yang bebas rokok memberikan perlindungan. Maka, strategi pencegahan harus melibatkan keluarga sebagai fokus utama. Edukasi yang berkelanjutan, disertai pengawasan yang efektif, dapat membantu mengurangi prevalensi merokok di kalangan remaja. Temuan ini mendukung perlunya kolaborasi antara keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan dalam membentuk perilaku remaja yang sehat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan yang signifikan antara pengawasan orang tua dan riwayat keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Lemah Putih. Remaja dengan pengawasan orang tua yang rendah menunjukkan kecenderungan lebih tinggi untuk merokok dibandingkan remaja dengan pengawasan yang sedang atau tinggi. Selain itu, riwayat keluarga yang merokok terbukti menjadi faktor pemicu, di mana remaja yang memiliki anggota keluarga perokok lebih rentan untuk meniru perilaku tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh lingkungan keluarga, baik melalui pengawasan maupun modeling perilaku.

Upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja perlu melibatkan edukasi dan intervensi berbasis keluarga. Orang tua diharapkan meningkatkan pengawasan dengan pendekatan komunikatif yang hangat dan konsisten, sekaligus memberikan pemahaman mendalam mengenai bahaya merokok. Program kesehatan di tingkat desa dapat difokuskan pada penyuluhan keluarga dan kampanye rumah bebas rokok untuk memutus rantai penularan perilaku ini. Selain itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, sekolah, dan tokoh masyarakat perlu diperkuat guna menciptakan lingkungan yang mendukung pembentukan perilaku sehat pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ns. Nustrisia Nu'im Haiya, M. Kep. selaku pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan yang sangat berarti selama proses penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Ns. Moch. Aspahan, M. Kep, Sp.Kep.Kom dan Dr. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep. selaku dosen penguji, yang telah memberikan masukan yang konstruktif dan memperkaya kualitas penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh dosen pengajar dan staff

FIK UNISSULA atas ilmu, bimbingan, dan dukungannya yang sangat berharga selama penulis menjalani studi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung.

DAFTAR REFERENSI

- Achmad, I. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet dan phantom terhadap keterampilan ibu merawat bayi. *Jurnal Kebidanan (JBd)*, 1(2), 94-103. <https://doi.org/10.32695/jbd.v1i2.327>
- Amsar, R. A. (2019). Hubungan konformitas teman sebaya dengan perilaku merokok. (Doctoral dissertation, Universitas Yogyakarta).
- Arista, & Artanti. (2023). Hubungan pendidikan yang ditempuh dan jenis sekolah terhadap perilaku merokok pada remaja laki-laki usia SMA/ sederajat (15-18 tahun) di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 37-41. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.37-41>
- Audhina, I. U. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di SMK Wira Buana Kelurahan Pabuaran, Kecamatan Bojong Gede, Kabupaten Bogor Tahun 2018. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
- Badan Pusat Statistik. (2023). Persentase merokok pada penduduk umur > 15 tahun menurut provinsi (persen) 2020-2022. Retrieved December 10, 2022, from <https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokokpada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html>
- Badri, I. A., Hayat, N., & Rahmadeni, A. S. (2021). Hubungan peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Galang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(4), 56-60.
- Dewi. (2021). Hubungan peran keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Sibang Kaja. Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar.
- Dinkes Kabupaten Grobogan. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan Tahun 2022. Dinkes Kab. Grobogan.
- Faridah, F. (2020). Analisis faktor-faktor penyebab perilaku merokok remaja di SMK "X" Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 890.
- Firdaus, A. (2018). Perkembangan dan pertumbuhan remaja. Universitas Padjajaran. srepository.unimus.ac.id.
- Ghozali. (2016). Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hidayat. (2017). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hikmandayani, et al. (2023). Psikologi perkembangan remaja. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.

- Huda. (2020). Hubungan pengetahuan dan riwayat keluarga dengan perilaku merokok peserta didik laki-laki di MTS Negeri Tambak. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(3).
- Isnaniar, N. R. A., & Amaliah, R. (2019). Hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di SMK PGRI Pekanbaru. *Jurnal UMRI*, 1, 38-48.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). WHO: Merokok sebabkan jutaan kasus serangan jantung. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- King, L. A. (2018). *Psikologi umum: Sebuah pandangan apresiatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Komasari, & Helmi. (2020). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 1, 37-47. <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v18i1.9309>
- Kusuma, R. (2018). *Macam-macam pengawasan orang tua terhadap anak*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Liem, A. (2019). Pengaruh media massa, keluarga, dan teman terhadap perilaku merokok remaja di Yogyakarta. *Makara Hubs-Asia*, 18(1), 41-52. <https://doi.org/10.7454/mssh.v18i1.3460>
- Menheere, A., & Hooge, E. (2020). Parental involvement in children's education: A review study about the effect of parental involvement on children's school education with a focus on the position of illiterate parents. *Journal of the European Teacher Education Network (JETEN)*, 6, 157.
- Munir, C. (2017). Pertumbuhan fisik remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 10-16.
- Mu'tadin, Z. (2018). Remaja dan rokok. Retrieved January 1, 2020, from <http://www.sekolahindonesia.com>
- Naliatul, R. (2019). *Perubahan dan perkembangan remaja*. Yogyakarta: IDEA Press.
- Nashori, F., & Indirawati, E. (2017). Peranan perilaku merokok dalam meningkatkan suasana hati negatif (negative mood states) mahasiswa. *Jurnal Psikologi Proyeksi*.
- Nazifa, H. (2021). Hubungan riwayat merokok dengan saturasi oksigen intra anestesi pasien dengan general anestesi intravena (TIVA) di IBS RSUD Banjarnegara. (Unpublished thesis). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nurhasanah et al. (2023). Pengawasan orang tua terhadap aktivitas anak menggunakan media internet di SMA Lab School Unsyiah. *Jurnal Pencerahan*, 17(1), 1-9.
- Puryanto. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang bahaya rokok. Semarang: STIKES Telogorejo.
- Putri, & Adiwiryo. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok remaja (analisis data sekunder di SMAN DKI Jakarta dan SMK Kabupaten Kuningan). *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(2), 201-210. <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i2.2043>

- Rahmawati, Y., & Raudatussalamah. (2020). Perilaku merokok pada pelajar: Peran orang tua dalam pengasuhan. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(1), 20.<https://doi.org/10.24014/pib.v1i1.8268>
- Rasita, S. W. (2016). Hubungan persepsi visual gambar patologi bahaya merokok pada bungkus rokok dengan perilaku merokok pada remaja di SMK N 2 Jember.
- Riyanto. (2019). Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rudhiati, F., Rahmat, M. F. A., & Suharjiman. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(1), 113272.
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suryawan et al. (2023). Hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada anak remaja laki-laki. *Jurnal Profei Kesehatan*, 4(1), 470.<https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i1.470>
- Swarjana, K. (2022). Populasi-sampel teknik sampling dan bias dalam penelitian. Yogyakarta: Andi.
- Tedjomurti. (2020). Pengaruh kontrol orang tua dan peran peer group terhadap perilaku merokok pada anak (studi eksplanasi tentang perilaku merokok pada anak laki-laki di Kecamatan Gubeng Surabaya). Universitas Airlangga.
- Trisanti. (2016). Adult of healthy. ISSN 2407-9189 University Research Colloquium 2016.
- Widada, R. H. (2020). Kamus besar bahasa Indonesia. Yogyakarta: Balai Pustaka.
- Wijayanti, E. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi. Universitas Yarsi, Jakarta Pusat, 5(3).<https://doi.org/10.29313/gmhc.v5i3.2298>
- Wilkinson. (2018). Tobacco dependency. ISSN 2617-9888 University Research Colloquium 2018.
- Yulianingsih, W., et al. (2020). Keterlibatan orangtua dalam pendampingan belajar anak selama masa pandemi COVID-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1138-1150.<https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.740>