

**HUBUNGAN TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU  
MEROKOK PADA ANAK USIA SEKOLAH  
DI DUSUN NGIJON SENDANGARUM  
MINGGIR SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
FENI ANDZARWATI  
080201004**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2012**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU  
MEROKOK PADA ANAK USIA SEKOLAH  
DI DUSUN NGIJON SENDAGARUM  
MINGGIR SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
FENI ANDZARWATI  
080201004**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing:

Pada Tanggal :

9 Februari 2012



Pembimbing

Sri Hendarsih, S. Kp., M. Kes

# THE RELATIONSHIP BETWEEN PEERS AND SMOKING BEHAVIOR OF SCHOOL-AGED CHILDREN IN NGIJON VILLAGE SENDANGARUM MINGGIR SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Feni Andzarwati<sup>2</sup>, Sri Hendarsih<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background to the problem:** Children get a lot of influence in their transitional growth and development from childhood to adulthood. Life styles shown currently likely lead to smoking behavior. Meanwhile, smoking is sufficiently dangerous. Smoking can cause health, cognitive, psychological, social, and economic adverse effects.

**Purpose of the research:** This study aims at knowing the relationship between peers and smoking behavior of school-aged children in Ngijon Village, Sendangarum, Minggir, Sleman, Yogyakarta.

**Research methodology:** This research used non-experimental method with cross-sectional design. There were 32 respondents involved and they were males and females aged 6-12 years old chosen by total sampling. The data were analyzed by Rank Correlation statistical test. The instrument to collect the data was questionnaire. Product Moment and KR-20 formula were used to test the validity and reliability, while Spearman Rank test with significance level of 0.05% was used to analyze the data.

**Result of the research:** The results show that there is a positive and significant relationship between peers and smoking behavior of school-aged children in Ngijon Village, Sendangarum, Minggir, Sleman, Yogyakarta in 2012. This result is concluded by finding that with the degree of freedom,  $\alpha = 0,05$ , the  $r$  value is 0.439, and the significance level is 0.012 ( $p < 5\%$ ).

**Suggestion:** Parents are expected to give assistance to their children in following their interests so those children can reduce their smoking habit because this can lead to drug abuse.

Keywords : Peers, Smoking behavior, School-aged Children

---

<sup>1</sup>. Title of the Undergraduate Thesis

<sup>2</sup>. Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup>. Lecturer of Nursing, Yogyakarta Health Polytechnic of Ministry of Health

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Semua orang selalu menginginkan kehidupan yang dijalani adalah kehidupan yang sehat yang dicerminkan oleh lingkungan sehat. Oleh karenanya, menjaga lingkungan sehat sudah menjadi kewajiban seluruh masyarakat bukan hanya pemerintah. Jika ingin memiliki kehidupan yang sehat kita harus memulainya dengan cara menanamkan pola hidup sehat bagi diri sendiri terlebih dahulu, kemudian salah satu anaknya yang harus ditanamkan sejak dini tentang bahaya merokok, agar di kemudian hari mereka tidak terpengaruh lingkungannya sehingga menjadi perokok.

Kebiasaan merokok sudah meluas hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama dikalangan anak dan remaja. Pemerintah perlu mempersiapkan generasi muda yang sehat diantaranya dengan membebaskan anak dan remaja dari cengkeraman rokok. Sebab merokok sebagai awal untuk mencoba sesuatu hal yang lain. Jika anak dan remaja merokok dibiarkan merajalela, maka sangat berbahaya bagi diri anak dan remaja sendiri, lingkungan sekitar, dan masa depan bangsa (Mulyani, 2010).

Menurut John Locke (dalam Gunarsa, 2006) anak adalah pribadi yang masih bersih dan peka terhadap rangsangan-rangsangan yang berasal dari lingkungan. Anak membutuhkan orang lain untuk dapat membantu mengembangkan kemampuannya, karena anak lahir dengan segala kelemahan sehingga tanpa orang lain anak tidak mungkin dapat mencapai taraf kemanusiaan yang normal (Havighurts dalam Gunarsa, 1986 dalam Adhmin, 2008. *Tugas-tugas Perkembangan Anak* ¶ 1, dalam <http://duniapsikologi.dagdigdug.com> diakses pada 26 Oktober 2011).

Masa transisi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dari anak menuju dewasa yang banyak mendapat pengaruh perkembangan teknologi seperti saat ini

memberi tekanan berat pada anak dalam mengelola perilaku dan menjaga kesehatan. Saat ini, gaya hidup yang ditunjukkan cenderung mengarah pada peristiwa kehidupan yang merugikan seperti merokok. Merokok pada anak perlu mendapatkan perhatian besar. Perilaku merokok pada anak dapat menjadi bagian dari serangkaian sindrom perilaku bermasalah secara umum, misalnya: penggunaan obat-obatan terlarang, alkoholik dan perilaku sex bebas (Syahrir 2003, dalam Sandi dkk, 2006).

Akhir-akhir ini kebiasaan merokok aktif pada anak cenderung meningkat. Bila dulu usia anak berani merokok saat duduk di bangku SMP, sekarang dapat dijumpai anak-anak SD kelas 4 sudah mulai banyak yang merokok secara diam-diam. Padahal, konsumsi rokok sejak usia dini dapat menimbulkan kebiasaan merokok yang sulit dihentikan, serta berisiko terhadap kesehatan maupun lingkungan. Selain itu juga, bisa menjadi pintu masuk bagi anak untuk mengkonsumsi narkoba.

Saat ini, lebih dari 43 juta anak Indonesia hidup serumah dengan perokok dan terpapar asap rokok atau sebagai perokok pasif. Menurut data *The Global Youth Tobacco Survey* pada tahun 2006, 6 dari 10 pelajar di Indonesia terpapar asap rokok selama mereka di rumah. Sebesar 37,3% pelajar dilaporkan biasa merokok, dan 3 diantara 10 pelajar pertama kali merokok pada usia dibawah 10 tahun.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, 25% anak-anak Indonesia usia 3 sampai 15 tahun sudah mulai coba-coba merokok, dengan 3,2% dari mereka merupakan perokok aktif. Sementara, jumlah presentase anak usia 5 sampai 9 tahun yang sudah merokok meningkat dari 0,4% pada tahun 2001 menjadi 2,8% pada tahun 2004. Survey yang diadakan Yayasan Jantung Indonesia 1990, pada anak-anak berusia 10 sampai 16 tahun menunjukkan angka perokok usia di bawah 10 tahun sebanyak 9%, 12 tahun 18%, 13 tahun 23%, 14 tahun 22%, dan 15 sampai 16 tahun 28%. Menjadi perokok karena dipengaruhi oleh teman-teman sejumlah 70%, 2%

diantaranya hanya coba-coba ([www.Go4HealthyLife.com](http://www.Go4HealthyLife.com), Jakarta di peroleh pada tanggal 23 Oktober 2011).

Faktor-faktor yang mendorong perilaku merokok pada anak biasanya karena kemauan sendiri, melihat dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya. Merokok pada anak dengan kemauan sendiri disebabkan ingin menunjukkan bahwa anak tersebut sudah dewasa. Umumnya bermula dari perokok pasif kemudian menjadi perokok aktif. Semulanya hanya mencoba-coba kemudian menjadi ketagihan akibat adanya nikotin didalam rokok (Triswanto, 2007).

Frekuensi merokok rata-rata 2,5 batang setiap hari, 95% merokok kretek. Apabila ditanyakan apakah orang tua merokok, jawaban yang diperoleh 73% ayahnya juga perokok, sedangkan ibu yang merokok 8%. Kemudian, 19% orang tua tidak mengetahui bahwa anaknya menjadi perokok. Alasan utama menjadi perokok karena ajakan teman-teman yang sukar ditolak.

Banyak penelitian yang membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit, seperti penyakit jantung dan penyakit gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker esofagus, bronkitis, tekanan darah tinggi, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Pasien-pasien perokok juga beresiko tinggi mengalami komplikasi atau sukarnya penyembuhan luka setelah pembedahan termasuk bedah plastik dan rekontruksi, operasi plastik pembentukan payudara dan operasi yang menyangkut anggota tubuh, bagian bawah.

Bahaya merokok pada anak-anak dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan yaitu pertumbuhan paru yang lambat, lebih mudah terkena gangguan infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga dan asma. Anak-anak yang merokok ataupun yang perokok pasif akan mengalami gangguan gigi dan gusi.

Anak-anak lebih rentan terkena penyakit daripada orang dewasa karena, rokok dapat menurunkan kekebalan tubuh, sedangkan anak-anak sendiri mempunyai kekebalan tubuh yang kurang daripada orang dewasa (Jaya, 2009 dalam Mulyani, 2010). Selain itu, rokok dapat mempengaruhi dan melemahkan saraf otak. Saraf optik merupakan sambungan dari saraf otak. Dengan demikian, jika nikotin dikonsumsi secara terus-menerus dapat melumpuhkan saraf penglihatan dan dapat pula berpengaruh pada otak, dan akan melemahkan daya pikir anak. Sehingga akan berdampak pada indeks prestasi anak yang cenderung akan menurun.

Rokok memang belum ada di masa Rasulullah Shalallohu 'alaihi Wassalam. Menurut para ulama dalam pandangan islam bahwa rokok atau tembakau terbukti mengandung nikotin adalah haram, karena nikotin merupakan sejenis bahan kimia yang dapat membawa kesan mabuk atau memabukkan yang istilahnya candu. Hal ini, dikuatkan dengan hadist yang menyatakan "*Setiap sesuatu yang memabukkan maka bahan tersebut itu adalah haram*". HR al-Bukhari Muslim, dan Abu Daud (Jaya, 2009 dalam Mulyani, 2010).

Berbagai kebijakan dan aturan memuat sanksi bagi para perokok dipublikasikan secara terus menerus. Bahkan setiap tanggal 31 Mei, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan sebagai Hari Tanpa Tembakau Sedunia (*World Tobacco Day*). Melalui peringatan hari tanpa rokok sedunia ini, diharapkan menjadi kesempatan untuk berfikir kembali dan menyadari akan bahaya dan dampak rokok baik bagi perokok itu sendiri maupun lingkungan sekitarnya.

Undang-Undang Kesehatan 2009 secara resmi mengakui bahwa merokok adalah adiktif, namun belum ada aturan tegas yang melarang merokok di tempat umum, larangan iklan rokok serta peringatan kesehatan yang lebih besar yang dicantumkan pada kemasan rokok. Sementara RUU untuk mengendalikan rokok

masih mendapat tentangan dari industri rokok. Apabila, RUU disahkan menjadi UU, ini akan melarang iklan rokok, melarang merokok di tempat umum dan menempatkan gambar grafis di kemasan rokok. Promosi tentang kesehatan harus diintegrasikan dengan unit-unit terkecil yang ada di masyarakat, mulai dari Puskesmas sampai keluarga. Tanpa itu, sulit untuk melepaskan anak-anak dari asap rokok (Teguh. 2010. *Jumlah Perokok Anak di Indonesia Mengkhawatirkan* ¶ 1, dalam <http://www.go4healthylife.com> diakses pada 26 Oktober 2011).

Meskipun informasi dan pengetahuan tentang bahaya merokok dan akibat negatif merokok bagi perokok maupun bagi lingkungan sekitarnya banyak dibagikan informasi kepada masyarakat, namun tingkah laku merokok tetap saja dilakukan. Hal tersebut merupakan suatu realita yang ada di masyarakat. Kondisi ini perlu di waspadai karena perilaku merokok merupakan pintu gerbang utama menjadi pecandu narkoba (Hayani, 2008).

Peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah di dusun Ngijon, Sendangarum, Minggir, Sleman, Yogyakarta. Informasi yang diperoleh dari kepala dusun, menanyakan kepada anak-anak dan warga sekitar, didapatkan data 32 anak dari 76 anak usia sekolah sudah pernah mencoba merokok. Berdasarkan Studi Pendahuluan berupa wawancara yang dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2011 ditemui 20 anak laki-laki, hasilnya terdapat 17 anak menyatakan pernah merokok dan 3 diantaranya belum pernah merokok. Dari 17 anak yang merokok, terdapat 12 anak menyatakan sering merokok dan 5 anak mulai mencoba merokok. Data yang diperoleh 12 anak mulai merokok pada usia 8 tahun. Diketahui dari survey terdapat 2 anak laki-laki yang sedang merokok di jalan, dan 1 batang rokok dipakai untuk 2 orang (mereka bergantian menghisapnya). Selain itu juga didapat info dari tokoh masyarakat,

Pukesmas, Posyandu, di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman, belum pernah mengadakan penyuluhan tentang bahaya dan dampak merokok yang bertujuan agar anak-anak di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman dapat mengetahui bahaya dari bahan atau zat yang menyebabkan kecanduan.

Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta, dilihat dari lokasinya berada di wilayah yang sedang berkembang dan dekat dengan berbagai akses sumber informasi sehingga mudah didapatkan. Seperti televisi, koran, majalah, ataupun warung internet yang dapat mempengaruhi perilaku anak. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam misalnya pengalaman orang lain, media masa, petugas kesehatan, elektronik, poster, dan lain-lain. Pengetahuan akan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinannya dan pengetahuan akan mempengaruhi perilaku merokok pada anak terhadap merokok (Rusmiati, 2005 dalam Mulyani, 2010).

Dari beberapa hal tersebut diatas maka peneliti bermaksud mengambil judul “Hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah di dusun Ngijon, Sendangarum, Minggir, Sleman, Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui: “Bagaimana hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah di dusun Ngijon, Sendangarum, Minggir, Sleman, Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah di dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah di dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta.
- b. Mengetahui perilaku merokok pada anak usia sekolah di dusun Ngijon, Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta.

### **D. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik non eksperimental* dengan menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Artinya setiap subjek penelitian hanya dilakukan dan diukur sekali saja dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini, variabel bebas yaitu teman sebaya, dan variabel terikatnya yaitu perilaku merokok pada anak usia sekolah dikumpulkan secara bersama-sama.

### **E. Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden

#### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, didapatkan karakteristik responden yang meliputi:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Kelas, dan Inspirasi Merokok di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman

No.	Karakteristik Responden	F	%
1.	Usia		
	8 - 9 tahun	8	28,1
	10 - 12 tahun	24	71,9
	Jumlah	32	100
2.	Kelas		
	3	4	12,5
	4	12	37,5
	5	8	25,0
	6	8	25,0
	Jumlah	32	100
3.	Inspirasi Merokok		
	Teman Bermain	9	28,1
	Teman di rumah	15	46,9
	Teman Sekolah	6	18,8
	Orang tua	2	6,3
Jumlah	32	100	

Dari tabel 1 distribusi frekuensi dari 32 responden, berdasarkan karakteristik usia dapat diketahui 24 responden (71,9%), anak berusia 10-12 tahun. Sedangkan pada distribusi responden berdasarkan kelas diketahui 12 responden (37,5%) anak berada di kelas 4 SD, kemudian untuk inspirasi merokok sebanyak 15 responden (46,9%) anak terinspirasi untuk pertama kali merokok dari teman di rumah.

## 2. Karakteristik Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Teman Sebaya Berdasarkan Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Lama Merokok di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta

No.	Karakteristik Teman Sebaya	F	%
1	Umur		
	6 – 12 tahun	23	71,9
	Usia Remaja	9	28,1
	Jumlah	32	100
2	Pendidikan		
	SD	23	71,9
	SMP	7	21,9
	SMA	2	6,3
	Jumlah	32	100
3	Lama Merokok		
	< 1 bulan	3	9,4
	> 6 bulan	3	9,4
	< 1 tahun	9	28,1
	>2 tahun	17	53,1
	Jumlah	32	100

Dari tabel distribusi frekuensi teman sebaya berdasarkan karakteristik usia teman sebaya dari 32 responden, teman yang sangat berpengaruh terhadap perilaku anak berusia 6 sampai 12 tahun sebanyak 23 reponden (71,9%). Untuk tingkat pendidikan 23 responden SD (71,9%). Kemudian berdasarkan lama merokok kurang dari 2 tahun sebanyak 17 responden (53,1%).

## 3. Hubungan Teman Sebaya

Perilaku merokok pada anak usia sekolah diperoleh dari jawaban responden dengan mengisi kuesioner sebanyak 21 pernyataan tentang tipe perilaku merokok, tempat merokok, banyaknya rokok dan waktu yang dibutuhkan. Setiap pernyataan mempunyai skor 1 dan 0, dikategorikan menjadi 3 yaitu tinggi (skor 76-100%), sedang (skor 54-75%), dan rendah (skor  $\leq$  55%). Hasil jawaban kuesioner dari 32 responden tentang perilaku merokok pada anak usia sekolah terdapat dalam tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Teman Sebaya di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta

Hubungan	Jumlah	Prosentase (%)
Tinggi	1	3,1
Sedang	10	31,3
Rendah	21	65,6
	32	100

Sumber: Data Primer, 2010

Berdasarkan data pada tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti ternyata sebagian besar untuk hubungan teman sebaya berada pada kategori rendah 21 responden (65,6%), dan kategori tinggi sebanyak 1 responden (3,1%).

#### 4. Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah

Perilaku merokok anak usia sekolah diperoleh dari jawaban responden dengan mengisi kuesioner sebanyak 21 pernyataan tentang tipe perilaku merokok, tempat merokok, banyaknya rokok dan waktu yang dibutuhkan. Setiap pernyataan mempunyai skor 1 dan 0, dikategorikan menjadi 3 yaitu berat (skor 76-100%), sedang (skor 54-75%), dan rendah (skor  $\leq$  55%). Hasil jawaban kuesioner dari 32 responden tentang perilaku merokok pada anak usia sekolah terdapat dalam tabel 4.

Tabel 4. Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta

Perilaku	Jumlah	Prosentase (%)
Berat	-	-
Sedang	7	21,9
Rendah	25	78,1
	32	100

Sumber: Data Primer, 2010

Berdasarkan data pada tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti ternyata sebagian besar untuk perilaku merokok berada pada kategori rendah sebanyak 25 responden (78,1%).

## 5. Hubungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah. Jika ada hubungan nilai signifikan  $< 0,05$ . Dari hasil pengumpulan data hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah adalah sebagai berikut.

Tabel 5. Tabel silang hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta

Hubungan Teman Sebaya \ Perilaku Merokok	Rendah		Sedang		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%
Rendah	19	59,4	2	6,3	21	65,6
Sedang	6	18,8	4	12,5	10	31,3
Tinggi	0	0	1	3,1	1	3,1
Jumlah	25	78,1	7	21,9	32	100

Sumber: Data Primer, 2010

Berdasarkan tabel 5, dari 32 responden yang hubungan teman sebanganya rendah perilaku merokoknya rendah sebanyak 19 responden (59,4%), hubungan teman sebanganya rendah perilaku merokoknya sedang sebanyak 2 responden (6,3%), hubungan teman sebanganya sedang perilaku merokoknya rendah sebanyak 6 responden (18,8%), hubungan teman sebanganya sedang perilaku merokoknya sedang sebanyak 4 responden (12,5%), dan hubungan teman sebanganya tinggi perilaku merokoknya sedang sebanyak 1 responden (3,1%).

Dalam penelitian ini teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah adalah uji statistik koefisien korelasi *Spearman Rank* menggambarkan hasil sebagai berikut dengan menetapkan derajat kebebasan  $\alpha = 0,05$  maka di dapatkan r hitung = 0,439 dan nilai taraf signifikan 0,012 ( $p < 5\%$ ). Hasil tersebut dapat dinyatakan terdapat

hubungan yang positif dan signifikan antara teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah.

## **F. Kesimpulan dan Saran**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian di dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Dari penelitian yang dilakukan pada 32 responden didapatkan hasil bahwa hubungan dengan teman sebaya dalam kategori rendah yaitu 21 responden (65,6%).
- 2) Sebagian besar anak mempunyai perilaku merokok rendah yang ditunjukkan dengan 25 responden (78,1%).
- 3) Ada hubungan yang positif dan signifikan antara hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah, dimana  $r$  hitung = 0,439 dan nilai taraf signifikan 0,012 ( $p < 0,05$ ).

### **2. Saran**

- a. Bagi anak-anak di dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman

Diharapkan bagi anak-anak dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman Yogyakarta lebih selektif dalam bergaul, tidak mengikuti kebiasaan merokok dari lingkungan sekitar, seperti pengaruh keluarga, teman yang merokok dan iklan mengenai rokok. Bagi anak yang merokok diharapkan mengurangi kebiasaan merokok sedini mungkin untuk mengurangi efek bahaya merokok di masa yang akan datang.

b. Bagi Orang tua di Dusun Ngijon Sendangarum Minggir Sleman

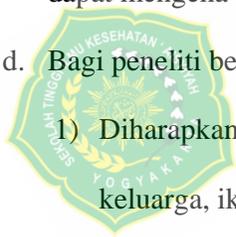
Memberikan pengawasan yang lebih ketat lagi kepada anaknya, karena pengawasan dan pendidikan dirumah adalah tanggung jawab orang tua. Penanaman moral tentang bahaya merokok perlu lebih ditekankan, mengingat setiap tahunnya perilaku merokok pada anak usia sekolah selalu meningkat. Apabila orangtua tidak ingin anaknya merokok, jangan merokok didepan anaknya, kemungkinan anak akan meniru perilaku orang tuanya.

c. Bagi petugas kesehatan diwilayah kota Sleman dan sekitarnya

Perlunya promosi kesehatan yang lebih optimal dan lebih mengena kepada masyarakat, terutama pada kalangan anak-anak. Dengan demikian diharapkan masyarakat bisa memiliki perilaku yang positif terhadap merokok, sehingga perilaku merokok di masyarakat dapat dikendalikan. Petugas kesehatan dapat masuk di kegiatan anak misalnya TPA atau *out boond*, sehingga penyuluhan dapat mengena sasaran.

d. Bagi peneliti berikutnya

- 1) Diharapkan untuk dapat mengendalikan faktor pengganggu yaitu keluarga, iklan, dan faktor kepribadian.
- 2) Karakteristik responden lebih digali lagi.
- 3) Metode wawancara lebih mendalam.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adhmin, 2008. Tugas-tugas Perkembangan Anak, ¶ 1, dalam <http://duniapsikologi.dagdigdug.com> diakses pada 26 Oktober 2011).
- Hayani. 2008. Hubungan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok dengan Sikap Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMA N 1 Depok, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal*. Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati.
- Hayani. 2008. Hubungan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok dengan Sikap Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMA N 1 Depok, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal*. Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati.
- Notoatmodjo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, 2003. Jakarta; Balai Pustaka.
- Teguh, R., 2010. Jumlah Perokok Anak di Indonesia Mengkhawatirkan dalam <http://www.go4healthylife.com> diakses pada 26 Oktober 2011.
- Teguh, R., 2010. Jumlah Perokok Anak di Indonesia Mengkhawatirkan dalam <http://www.go4healthylife.com> diakses pada 26 Oktober 2011.
- Triswanto, S.D., 2007. *Stop Smoking*. Yogyakarta; Progresif books.

