



**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL KELUARGA  
TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : MESSY LESTARI**

**NIM : 10011381520198**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**



**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL KELUARGA  
TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : MESSY LESTARI**

**NIM : 10011381520198**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

**PROMOSI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Messy lestari**

**Hubungan Komunikasi Interpersonal Keluarga Terhadap Perilaku Merokok  
Pada Remaja**

xv+ 58 halaman, 12 tabel, 2 gambar, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Perilaku merokok merupakan perilaku membakar salah satu produk tembakau untuk dibakar, dihisap atau dihirup. Banyak faktor yang menyebabkan perilaku merokok ini terjadi salah satunya komunikasi interpersonal keluarga. Komunikasi interpersonal merupakan proses sosial yang mana individu yang terlibat di dalamnya saling mempengaruhi satu sama lain. Komunikasi Interpersonal yang efektif antara orang tua dan anak ialah dengan adanya saling keterbukaan, empati, dukungan dan sikap positif dengan adanya kedekatan antara orang tua dan anak melalui komunikasi ini mampu memelihara hubungan yang baik serta mampu menumbuhkan nilai-nilai dan norma yang baik kepada anak dan supaya tidak terjerumus kedalam perilaku merokok. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua beserta anaknya yang bersekolah di SMPN 55 Palembang sebanyak 53 responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian persentase perilaku merokok dengan komunikasi interpersonal keluarga kurang baik sebanyak 81,0% dan persentase perilaku tidak merokok dengan komunikasi interpersonal kurang baik sebanyak 19,0%. Sedangkan persentase untuk perilaku merokok dengan komunikasi interpersonal baik sebanyak 34,4% dan persentase untuk perilaku tidak merokok dengan komunikasi interpersonal baik sebanyak 65,6%, ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi interpersonal keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja dengan  $p\text{-value } 0,002 < 0,05$ . Dari hasil penelitian ini diharapkan orang tua berperan penting dalam mengawasi, membimbing dan menjaga anak supaya terhindar dari perilaku merokok serta menjaga komunikasi tetap berjalan dengan baik dan terciptanya hubungan yang harmonis antar orangtua dan anak, serta memberikan teladan kepada anak agar dapat membentuk karakter yang baik pada anak.

Kata Kunci : Komunikasi Interpersonal, Perilaku Merokok  
Kepustakaan : 38 (2007-2019)

**HEALTH PROMOTION  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Messy Lestari**

***The Relationship of Interpersonal Family Communication to Smoking Behavior  
In adolescents***

*xv+ 58 pages, 12 tables, 2 images, 8 attachments*

**ABSTRACT**

*Smoking behavior is the behavior of burning one of the tobacco products to be burned, smoked or inhaled. Many factors cause this smoking behavior to occur, one of which is family interpersonal communication. Interpersonal Communication is a social process which person in it can affect each other. Interpersonal communication can be effective if there are transparency, emphatic, support, and possitive behavior. The closeness between parent and their children in this communication can build a good relation and value with a hope that the children won't do smoking things. Research method that the researcher use is a quantitative research using cross sectional design of research. The sample in this study were parents and their children who attended school in SMPN 55 Palembang as many 53 respondents. The analysis used in this research are univariate and bivariate. The results of the study the percentages of smoking behavior with poor family interpersonal communication was 81,0% and the percentage of non-smoking behavior with poor interpersonal communication was 19,0%. While the percentage for smoking behavior with good interpersonal communication is 34,4% and the percentage for non smoking behavior with good interpersonal communication is 65,5%. This shows that there is a relationship between family interpersonal communication on smoking behavior in adolescents with p-value  $0,002 < 0,005$ . This research is expected for parents to take an important part in controlling, actuating, and guilding their children from the bad impact of smoking behavior, also to maintain a good communication between them.*

*Keywords : Interpersonal Communication, Smoking Behavior  
Literature : 38 (2007-2019)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dan mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Januari 2022

Yang bersangkutan,



Messy Lestari

NIM. 10011381520198

## HALAMAN PERSETUJUAN

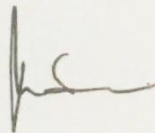
Skripsi ini dengan judul "Hubungan Komunikasi Interpersonal Keluarga Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Januari 2022

### Panitia Sidang Ujian Skripsi


#### Ketua :

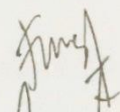
1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)  
NIP. 198101212003121002

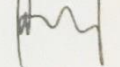
(  )

#### Anggota :

2. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197712062003121003
3. Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M  
NIP. 198905242014042011
4. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO  
NIP. 196901241993031003

(  )


(  )

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



  
Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL KELUARGA TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

#### SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :  
Messy Lestari  
NIM. 10011381520198

Indralaya, Januari 2022

Mengetahui,

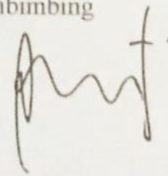
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M

NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO

NIP. 196901241993031003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### I. Data Pribadi

Nama : Messy Lestari  
Tempat, Tanggal Lahir : Terusan Menang, 07 Mei 1997  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Mahasiswi  
NIM : 10011381520198  
Nomor Handphone : 081367194543  
E-mail : messy.lestari0705@gmail.com  
Alamat : Dsn. Sekip, Desa Lalang, Rt.001 Rw.002, Kec.  
Manggar, Kab. Belitung Timur, Prov. Bangka  
Belitung

### II. Riwayat Pendidikan

| No | Pendidikan  | Tamat           |
|----|---|-----------------|
| 1. | TK Kemala Bhayangkari 22 Manggar                    | 2002 - 2003     |
| 2. | SD Negeri 22 Manggar                                | 2003 - 2009     |
| 3. | SMP Negeri 1 Manggar                                | 2009 - 2012     |
| 4. | SMA Negeri 1 Manggar                                | 2012 - 2015     |
| 5. | Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya | 2015 - sekarang |

### III. Pengalaman Organisasi

| No | Organisasi   | Tahun           |
|----|--|-----------------|
| 1. | Anggota UKM Harmoni Universitas Sriwijaya  | 2015 - 2016     |
| 2. | Pengurus Aktif Lembaga Dakwah Fakultas Badan Muslim Adz-Dzikra FKM Universitas Sriwijaya | 2015 - 2016     |
| 3. | Anggota Dept. Kajian Aksi dan Strategis BEM KM FKM Universitas Sriwijaya                 | 2016 - 2018     |
| 4. | Anggota Ikatan Keluarga Pelajar Belitung   | 2015 - sekarang |



## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Komunikasi Interpersonal keluarga Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja”. Shalawat dan salam selalu kita curahkan kepada suri tauladan kita, Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam penulisan skripsi ini terdapat banyak pihak yang terlibat. Oleh karenanya, penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Allah SWT atas nikmat sehat, sempat dan nikmat iman dariMu ya Rabb.
2. Kedua orangtuaku tercinta yang menjadi penyemangat serta tidak pernah absen untuk selalu memberikan nasihat, dukungannya dan menjadi tempat curhat yang paling enak dan terimakasih telah membesarkan anakmu ini dari kecil hingga sekarang, tanpa kalian ecik bukan apa-apa.
3. Adikku tersayang Satria Anugra yang telah mensupport ayukmu ini dan selalu bilang ke ayuk, ayuk cepetlah wisuda biar uang jajanku bertambah, kamu itu nyebelin tapi ayuk sayang banget.
4. Rektor Universitas Sriwijaya, Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,serta Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah menyediakan sarana dan prasarana selama perkuliahan dan penelitian hingga selesai.
5. Bapak Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes , Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid) dan Ibu Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan juga saran dalam perbaikan skripsi ini.
7. Ibu Ayu yang telah membantu saya selama melakukan penelitian di SMPN 55 Palembang
8. M.Fadly Isvandry yang telah memberikan semangat dan menemani disaat penelitian.
9. Teman-temanku tersayang artis papan atas (Afrilianty, Nadya Wf, Deka, Kak hokky, Bang Doko) yang telah menjadi teman dikala sedih, susah,

menjadi teman seperantauan, teman jalan, teman makan, teman gila bareng, semua dilakukan dengan santai tanpa ada beban sama sekali.

10. Teman-teman seperjuangan (Yeyen, Qiqi, Dian, Acin, Uli, Dilla) yang telah menemani masa-masa selama perkuliahan.
11. Teman seperbimbingan Rona Serlianova yang sama-sama berjuang, saling menguatkan dan menyemangati dalam proses pembuatan skripsi ini serta membantu dalam pengolahan data.
12. Teman-teman peminatan Promosi Kesehatan yang senantiasa bersama-sama belajar, berproses dan sabar dalam menjalankan tugas akhir.
13. Teman-teman FKM Unsri 2015 yang saling memberikan doa dan semangat hingga selesainya skripsi ini.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca dan dapat dikembangkan lagi untuk kedepannya. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

Indralaya, Januari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                       | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRAK INDONESIA</b> .....                   | <b>ii</b>   |
| <b>ABSTRAK INGGRIS</b> .....                     | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> ..... | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                  | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....                 | <b>vi</b>   |
| <b>RIWAYAT HIDUP</b> .....                       | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                      | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                          | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                        | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                       | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....                    | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                     | <b>xvi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                   | <b>1</b>    |
| 1.1.Latar Belakang .....                         | 1           |
| 1.2.Rumusan Masalah .....                        | 4           |
| 1.3.Tujuan Penelitian .....                      | 5           |
| 1.3.1. Tujuan Umum .....                         | 5           |
| 1.3.2. Tujuan Khusus .....                       | 5           |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....                    | 5           |
| 1.4.1. Bagi Peneliti .....                       | 5           |
| 1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....  | 5           |
| 1.4.3. Bagi Tempat Penelitian .....              | 6           |
| 1.5. Ruang Lingkup Penelitian .....              | 6           |
| 1.5.1. Lokasi Penelitian .....                   | 6           |
| 1.5.2. Materi Penelitian .....                   | 6           |
| 1.5.3. Waktu Penelitian .....                    | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....             | <b>7</b>    |
| 2.1.Komunikasi Interpersonal .....               | 7           |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.1.1. Pengertian Komunikasi .....                                | 7         |
| 2.2.2. Tujuan Komunikasi Interpersonal .....                      | 7         |
| 2.2.3. Unsur-unsur Komunikasi .....                               | 7         |
| 2.2.4. Ciri-ciri Komunikasi Interpersonal .....                   | 10        |
| 2.2.5. Proses Komunikasi Interpersonal .....                      | 10        |
| 2.2.6. Pesan dalam Komunikasi Interpersonal .....                 | 11        |
| 2.2.7. Komunikasi Interpersonal yang Efektif .....                | 12        |
| 2.2. Perokok .....  | 15        |
| 2.2.1. Pengertian Perokok .....                                   | 15        |
| 2.2.2. Klasifikasi Perokok .....                                  | 16        |
| 2.3. Perilaku Merokok .....                                       | 16        |
| 2.3.1. Rokok .....  | 16        |
| 2.3.2. Perilaku Merokok .....                                     | 16        |
| 2.3.3. Tahap Perilaku Merokok .....                               | 17        |
| 2.3.4. Tipe Perilaku Merokok .....                                | 18        |
| 2.3.5. Indikator Perilaku Merokok .....                           | 19        |
| 2.3.6. Bahaya Merokok .....                                       | 19        |
| 2.4. Penelitian Terdahulu .....                                   | 27        |
| 2.5. Kerangka Teori .....   | 29        |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEP,DEFINISI OPERASIONAL,HIPOTESIS..31</b> |           |
| 3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....                             | 31        |
| 3.2. Definisi Operasional.....                                    | 32        |
| 3.3. Hipotesis .....  | 33        |
| <b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>                         | <b>34</b> |
| 4.1. Desain Penelitian .....                                      | 34        |
| 4.2. Populasi dan Sampel .....                                    | 34        |
| 4.2.1. Populasi .....   | 34        |
| 4.2.2. Sampel .....   | 34        |
| 4.3. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....                        | 36        |
| 4.3.1. Jenis Data .....   | 36        |
| 4.3.2. Cara Pengumpulan Data .....                                | 36        |
| 4.3.3. Alat Pengumpulan Data .....                                | 36        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.4. Pengolahan Data.....                   | 37        |
| 4.5. Analisis dan Penyajian Data .....      | 38        |
| 4.5.1. Analisis Data .....                  | 38        |
| 4.5.2. Penyajian Data .....                 | 39        |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>         | <b>40</b> |
| 5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....   | 40        |
| 5.1.1 Gambaran Umum SMPN 55 Palembang ..... | 40        |
| 5.2 Hasil Penelitian .....                  | 41        |
| 5.2.1 Hasil Univariat .....                 | 41        |
| 5.2.2 Hasil Bivariat .....                  | 48        |
| <b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>              | <b>50</b> |
| 6.1 Keterbatasan Penelitian .....           | 50        |
| 6.2 Pembahasan .....                        | 50        |
| <b>BAB VII PENUTUP .....</b>                | <b>54</b> |
| 7.1 Kesimpulan .....                        | 54        |
| 7.2 Saran .....                             | 54        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                 | <b>55</b> |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| 2.1 Penelitian Terdahulu .....  | 27 |
| 3.1 Definisi Operasional.....   | 32 |
| 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Sebelumnya .....                                | 35 |
| 5.1 Jumlah Siswa SMPN 55 Palembang .....  | 41 |
| 5.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Siswa di SMPN 55 Palembang .....                    | 41 |
| 5.3 Distribusi Keterbukaan .....  | 42 |
| 5.4 Distribusi Empati .....   | 44 |
| 5.5 Distribusi Dukungan .....   | 45 |
| 5.6 Distribusi Sikap Positif .....  | 47 |
| 5.7 Distribusi Komunikasi Interpersonal .....   | 48 |
| 5.8 Hubungan Komunikasi Interpersonal Keluarga Terhadap Perilaku<br>Merokok Pada Remaja ..... | 48 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....   | 30 |
| 3.2 Kerangka Konsep Penelitian ..... | 31 |

## DAFTAR SINGKATAN

|            |   |
|------------|---|
| BPS        | : Badan Pusat Statistik   |
| CASA       | : Columbian University`s National Center On Addiction and Substance Abuse |
| CO         | : Karbon Monoksida  |
| Dinkes     | : Dinas Kesehatan   |
| ETS        | : <i>Environmental Tobacco Smoke</i>                                      |
| KBBI       | : Kamus Besar Bahasa Indonesia  |
| Kemendes   | : Kementerian Kesehatan   |
| MS         | : <i>Mainstream Smoke</i>   |
| PJK        | : Penyakit Jantung Koroner  |
| Risikesdes | : Riset Kesehatan Dasar   |
| SHS        | : <i>Second Hand Smoke</i>  |
| SIDS       | : <i>Sudden Infant Death Syndrome</i>                                     |
| SS         | : <i>Sidestream Smoke</i>   |
| WHO        | : World Health Organization   |



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kaji Etik
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Data Merokok Siswa SMP di Kota Palembang
- Lampiran 8. Hasil Pengolahan Data SPSS

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Komunikasi mengandung arti sebagai penyebaran informasi, berita, pesan, pengetahuan, nilai dan pikiran yang disampaikan kepada penerima informasi. Dalam suatu keluarga pasti ada komunikasi antar keluarga. Komunikasi keluarga mengandung arti komunikasi yang terjadi dalam sebuah keluarga, yang merupakan cara seorang anggota keluarga untuk berinteraksi dengan anggota lainnya, sekaligus sebagai wadah dalam membentuk dan mengembangkan nilai-nilai yang dibutuhkan sebagai pegangan hidup. Agar anak dapat menjalani hidupnya ketika berada dalam lingkungan masyarakat, apa yang terjadi jika sebuah pola komunikasi keluarga tidak terjadi secara harmonis tentu akan mempengaruhi perkembangan anak (Siregar, 2017).

Komunikasi antar orang tua dan anak disebut juga dengan komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal merupakan kemampuan yang penting dalam menjalin hubungan dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Komunikasi antarpribadi atau komunikasi interpersonal merupakan proses sosial yang mana individu yang terlibat di dalamnya saling mempengaruhi satu sama lain. Adapun ciri-ciri dari komunikasi interpersonal adalah adanya keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, kesamaan, arus pesan dua arah, konteks hubungan tatap muka, tingkat umpan balik tinggi, adanya akibat/dampak baik, dan dalam suasana non formal (Firdausi, 2014).

Komunikasi interpersonal antara orang tua dan anak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok. Kedekatan antara orang tua dan anak melalui komunikasi mampu memelihara hubungan yang baik serta mampu menumbuhkan nilai-nilai dan norma yang baik kepada anak. Menurut De Vito (2012), komunikasi interpersonal merupakan penyampaian pesan serta adanya penerimaan pesan yang berlangsung antara satu orang ke orang yang lain, dimana menurut De Vito terdapat 5 aspek dalam komunikasi interpersonal yaitu keterbukaan, empati, dukungan, perasaan positif dan kesetaraan. Keterbukaan

disini merupakan sikap bisa menerima masukan dari orang lain serta menyampaikan informasi kepada orang lain dan keterbukaan yang terjalin antara orang tua dan anak bisa membuat keduanya terbiasa untuk saling mendengarkan satu sama lain. Empati merupakan kemampuan seseorang untuk merasakan apa yang dirasakan orang lain dan memahami sesuatu persoalan dari sudut pandang orang lain, dalam komunikasi antara orang tua dan anak perlu ditumbuhkan sikap empati. Kondisi empati dapat terwujud bila orang tua bersedia memberikan perhatian kepada anak dan dapat mengetahui apa yang sedang dialami anak. Dalam terciptanya dukungan yang baik harus ada komunikasi yang terbuka. Hubungan komunikasi interpersonal antara orang tua dan anak, dan sikap mendukung berperan dalam menumbuhkan motivasi kepada anak. Perasaan positif ditunjukkan dengan cara menghargai orang lain, berpikir positif terhadap orang lain dan tidak menaruh curiga yang berlebihan. Komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya, harus ada pengakuan bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga (Septiana, 2016).

Perilaku merokok bukanlah suatu hal yang asing dimata masyarakat, dimana prevalensi perokok setiap tahun semakin meningkat. Perokok di dunia mencapai angka 2,8 milyar orang yang dimana setiap tahun ada 5 juta orang yang meninggal akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok (WHO,2015). Menurut Peto et al (2014) secara global 50% remaja pria dan 10% remaja perempuan merupakan perokok aktif, hal ini dapat menyebabkan kematian akibat rokok dari 5 juta orang pada tahun 2010 dan akan menjadi 10 juta dibeberapa tahun yang akan datang. Pada tahun 2015 lebih dari 1,1 triliun orang menggunakan rokok. Angka ini jauh lebih banyak pada pria dibandingkan pada wanita (Riadinata, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2010, sekitar 34 persen atau sebanyak 80 juta penduduk Indonesia adalah perokok. World Health Organization (WHO) mengurutkan Indonesia ke peringkat tiga dunia setelah Cina dengan 390 juta perokok dan India dengan 144 juta perokok. Presentase perokok di Indonesia tahun 2013 paling tinggi se-Asean yaitu 46,16%. Terjadi peningkatan proporsi masyarakat yang merokok setiap hari dari tahun 2007 sebanyak 23,7% meningkat pada tahun 2013 sebanyak 24,3%. Rokok penyumbang kematian secara global akibat tembakau sebesar 20%. Saat ini 50% kematian akibat rokok berada di negara berkembang seperti Indonesia (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas (2013) Provinsi Sumatera Selatan, rerata proporsi perokok setiap hari di Provinsi Sumatera Selatan adalah 24,7% dengan rerata jumlah batang rokok yang dihisap penduduk umur  $\geq 10$  tahun per hari per orang yaitu 13,4 batang (setara satu bungkus rokok). Sumatera Selatan menduduki posisi ke tiga terkait jumlah perokok yang terjadi pada usia anak sekolah setelah Provinsi Bengkulu dan Lampung. Jumlah perokok pada kelompok usia 10-14 tahun merupakan kelompok umur dengan proporsi yang besar dimana yang setiap tahunnya meningkat. Berdasarkan data Riskesdas (2007) prevalensi usia 10-14 untuk perokok yaitu sebesar 10,3% dan Riskesdas (2010) prevalensinya sebesar 17,5%.

Proporsi perokok aktif di Sumatera Selatan yang terbesar diduduki oleh Kabupaten OKU Selatan yaitu 36,2% sedangkan Kota Palembang hanya sebesar 22,6%. Proporsi perokok aktif di Kota Palembang memang bukan yang tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan, namun Kota Palembang memiliki jumlah penduduk terbanyak yaitu mencapai 1.651.857 jiwa (BPS Sumsel, 2018). Jika berdasarkan jumlah perokok, maka Kota Palembang menempati peringkat pertama yaitu dengan jumlah perokok sebanyak 373.319 jiwa, jumlah ini jauh meninggalkan Kabupaten/Kota lain di Provinsi Sumatera Selatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2017) mencatat jumlah remaja perokok di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2016 sebanyak 1067 kasus. Sejalan dengan hal tersebut berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang (2017) perilaku merokok remaja di sekolah juga ditemukan sebanyak 715 kasus. Persentase kasus remaja SMP dan SMA di Kota Palembang yaitu 51% siswa merokok dan 49% tidak merokok. Untuk remaja SMP saja sebesar 47% yang merokok dan 53% untuk yang tidak merokok. Dari keseluruhan SMP yang ada di kota Palembang SMPN 55 Palembang menjadi SMP dengan angka merokok yang tinggi yaitu sebesar 9%.

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa peningkatan konsumsi rokok berdampak pada tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok. Diperkirakan pada tahun 2030 angka kematian perokok didunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% diantaranya berasal dari negara berkembang dan jika berlanjut maka sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok yang setengahnya merupakan usia produktif dan akan kehilangan angka umur hidup sebesar 20 sampai 25 tahun.

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Menurut (Wijaya, 2013) terdapat beberapa penyakit yang disebabkan oleh rokok diantaranya adalah 90% penyakit kanker paru-paru pada pria dan 70% pada wanita, 56-80% penyakit saluran pernafasan (bronkhitis dan pneumonia), 22% penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah lainnya, 50% impotensi pada pria, infertilitas pada wanita baik sebagai perokok aktif maupun pasif dan asma atau *sudden infant death syndrome* (SIDS) pada bayi dan anak-anak.

Pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat, menstimulasi penyakit kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru dan bronkitis kronis. Bagi ibu hamil, rokok menyebabkan kelahiran prematur, berat badan bayi rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat dan mengalami gangguan dalam perkembangan. Dampak pada perokok pasif lebih berbahaya daripada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah (Komasari, 2012).

Interaksi keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok. Interaksi keluarga bisa dilihat dari bagaimana pola komunikasi di dalam keluarga dan bagaimana orang tua menjadi role model yang baik terhadap perilaku merokok. Pola komunikasi interpersonal keluarga ini memiliki hubungan yang signifikan terhadap resiko perilaku merokok pada anak-anak. Komunikasi mampu memelihara hubungan yang dekat bagi orang tua dan anak, serta mampu menumbuhkan nilai-nilai dan norma sehingga anak-anak terhindar dari perilaku menyimpang khususnya merokok. Oleh karena itu, perlu diketahui apakah terdapat hubungan antara komunikasi interpersonal keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja .

## **1.2. Rumusan Masalah**

Komunikasi interpersonal ini sangat penting dalam suatu keluarga karena dari komunikasi inilah orang tua dapat membimbing dan mengarahkan anaknya kepada perilaku yang baik seperti perilaku pencegahan merokok. Angka untuk remaja perokok di Indonesia cenderung meningkat dari tahun 2016 hingga tahun

2017, dimana proporsi untuk remaja pertama kali merokok terdapat pada usia 1014 tahun. Terdapat 1067 kasus remaja merokok di Palembang dan SMPN 55 Palembang menjadi sekolah untuk kasus merokok yang tinggi diantara SMP lainnya dengan persentase sebesar 9%. Dari sinilah peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan komunikasi interpersonal keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan komunikasi interpersonal keluarga inti dilihat dari (Keterbukaan, Empati, Dukungan dan Sikap Positif) terhadap perilaku merokok pada remaja.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal keluarga inti dilihat dari (Keterbukaan, Empati, Dukungan dan Sikap Positif) terhadap perilaku merokok pada remaja.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Bagi Peneliti**

1. Menambah wawasan keilmuan peneliti terkait komunikasi interpersonal dan hubungannya dengan perilaku merokok pada remaja.
2. Menambah keterampilan peneliti dalam melakukan pendekatan kepada orang-orang baru seperti informan penelitian demi mendapatkan informasi yang sebenar-benarnya.

#### **1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Diharapkan penelitian ini dapat memberi bahan tambahan referensi dan kepastakaan baru bagi mahasiswa dan pihak lain mengenai komunikasi interpersonal keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja.
2. Mahasiswa kesehatan masyarakat dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai komunikasi interpersonal keluarga terhadap perilaku merokok pada anak remaja dan menjadikan penelitian ini sebagai referensi.

#### **1.4.3. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan acuan supaya lebih hati-hati dan waspada terhadap perilaku merokok, sehingga anak-anak sekarang tidak terjerumus kedalam perilaku merokok yang tidak baik untuk dicontoh.

### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi Penelitian ini berada di SMPN 55 Palembang.

#### **1.5.2. Materi Penelitian**

Materi penelitian ini meliputi hubungan antara komunikasi interpersonal keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja.

#### **1.5.3. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2019 – Januari 2020.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyadi, F. 2015. Efektivitas Komunikasi Interpersonal Antara Atasan dan Bawahan Karyawan PT. Borneo Enterprindo Samarinda. *eJournal Ilmu Komunikasi*, Vol. 3, No. 1.
- Amir, A.S dan Trianasari. 2013. Pola Komunikasi Antar Pribadi dan Pengasuhan Anak : Kasus Orang Tua Beda Agama. *Jurnal Komunikasi Kareba*, Vol. 2, No. 1.
- Ammang, W., dkk. 2017. Peran Komunikasi Keluarga dalam Mengatasi Perilaku Merokok Pada Anak Usia Remaja. *e-journal Acta Diurna*, Vol. 6, No.1.
- Arikunto, S.2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmara, A.D. 2017. *Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Mahasiswi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*. [Skripsi]. Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Provinsi Sumatera Selatan Dalam Angka*. Sumatera Selatan : BPS.
- Bala, M.E., dkk. 2015. Peran Komunikasi Keluarga Dalam Mencegah Perilaku Merokok Bagi Remaja di Kelurahan Winangun Kecamatan Malalayang Kota Manado. *e-journal Acta Diurna*, Vol. 4, No.3.
- Buwana, W. 2015. *Komunikasi Interpersonal dalam Dimensi Self Disclosure*. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2017*. Palembang: Pemerintah Kota Palembang
- Firdausi, A. 2014. *Tingkat Komunikasi Interpersonal Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang Angkatan Tahun 2011, 2012, 2013*. [Skripsi]. Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Gunawan, H. 2013. Jenis Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak Perokok Aktif di Desa Jembayan Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, Vol. 1, No.3.



- Hanum, H. 2017. *Pengaruh Paparan Asap Rokok Lingkungan Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*. [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Hasanah, H. 2014. Baby Smoker: Perilaku Konsumsi Rokok Pada Anak dan Strategi Dakwahnya. *Jurnal Sawwa*, Vol. 9, No. 2.
- Iskim, L dan Kurnia, N.M. 2019. Komunikasi Keluarga Berhubungan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. 7, No.1.
- Justitia, A. 2011. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua dengan Penyesuaian Diri Remaja Awal di Kelurahan Muara Fajar Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru*. [Skripsi]. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Balitbang Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nasution, I.K. 2007. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. [Skripsi]. Program Studi Psikologi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Nurhayati. 2011. *Hubungan Pola Komunikasi dan Kekuatan Keluarga dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi*. [Skripsi]. Jurusan Ilmu Komunikasi. Universitas Muhammadiyah.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, R. S. 2017. Perilaku Merokok Remaja (Perilaku Merokok sebagai Identitas Sosial Remaja dalam Pergaulan di Surabaya). *Jurnal Ilmiah*.
- Oktavia, F. 2016. Upaya Komunikasi Interpersonal Kepala Desa Dalam Memediasi PT. Bukit Borneo Sejahtera Dengan Masyarakat Long Lunuk. *eJournal Ilmu Komunikasi*, Vol. 4, No.1.
- Patriana, E. 2014. Komunikasi Interpersonal yang Berlangsung Antara Pembimbing Kemasyarakatan dan Keluarga Anak Pelaku Pidana di Bapas Surakarta. *Journal of Rural and Development*, Vol. 2, No. 2.
- Pratama, H. 2011. *Pola Hubungan Komunikasi Interpersonal Antara Orang Tua dengan Anak Terhadap Motivasi Berprestasi Pada Anak*. [Skripsi]. Fakultas

Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Pratiwi, S.W dan Dina Sukma. 2013. Komunikasi Interpersonal Antar Siswa di Sekolah dan Implikasinya Terhadap Pelayanan Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Ilmiah Konseling*, Vol. 2, No. 1.
- Riadinata, E. 2018. *Hubungan Lingkungan Keluarga dan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok pada Remaja Usia 18-22 Tahun di Desa Gonilan Kartasura*. [Skripsi]. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riskesdas. 2007. *Laporan Nasional 2007*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Riskesdas. 2013. *Hasil Utama Riskesdas 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Saputra, A.G. 2017. *Komunikasi Interpersonal Orang Tua dengan Anak Perokok Aktif Usia Dini*. [Skripsi]. Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Septiana., dkk. 2016. Faktor Keluarga yang mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 4, No.1.
- Setiawan, P.A. 2015. *Proses Komunikasi Interpersonal di Grup Blackberry Online Shop Galery Vintage*. [Skripsi]. Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Siregar, N.S. 2017. Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Anak Dengan Perilaku Kenakalan Remaja. *Jurnal Ilmiah Bimbingan dan Konseling*, Vol. 1, No.1.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutha, D. W. 2016. Analisis Lingkungan Sosial Terhadap Perilaku Merokok Remaja di Kecamatan Pangarengan Kabupaten Sampang Madura. *Jurnal Manajemen Kesehatan STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo*, Vol.2, No.1.
- Umaroh, R. 2016. *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Resiko Perilaku Merokok Remaja di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember*. [Skripsi]. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Widiansyah, M. 2014. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Remaja Perokok di Desa Sidorejo Kabupaten Penajam Paser Utara. *eJournal Sosiologi*, Vol 2, No.4.

Wijaya, A. M. 2013. Data dan Situasi Rokok (*cigarette*) Indonesia Terbaru.  
<https://www.infodokterku.com/index.php/en/98-daftar-isi-content/data/datakesehatan/214-data-dan-situasi-rokok-cigarette-indonesia-terbaru>.

WHO. 2013. *WHO Report On The Global Tobacco Epidemic 2013: Enforcing Bans On Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship* [On line]. MPOWER. dari:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85380/9789241505871eng.pdf;jsessionid=BDAAB840A3C78AFE77B7DD95AF947A1B?sequence=1>