

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

Amelia Safitri, Mohammad Avicenna, dan Netty Hartati

Asosiasi Psikologi Islam

nettyhartati@yahoo.com

Abstract

The present study investigated factors that influence smoking behavior among adolescents. Peer attachment, stress (increased workload, lack of academic performance and lower grade that anticipated), parenting styles (authoritarian, authoritative, and permissive) were hypothesized influence adolescent involvement in smoking. A number of 249 students that came from SMP Darussalam Jagakarsa South Jakarta and actively smoking were recruited using non-probably sampling. Confirmatory Factor Analysis and Multiple Regression Analysis were carried out to evaluate validity of the scales and answer of the research questions by using SPSS and LISREL 8.70 programs. The results found that peer attachment, stress, and parenting styles significantly influence smoking behavior among adolescents ($p < 0.05$), ($F=39.676$, $df=7$) and $R^2=53.5\%$. However, analysis based on each dimension only four dimensions significantly influence smoking behavior, namely peer attachment, lack of academic performance, increased workload, and authoritative parenting (p -value < 0.05). This study suggested to conduct more extensive research to investigate the influence of stress especially getting lower grade that anticipated; and authoritarian and permissive parenting styles on smoking behavior among adolescents. Moreover, the study suggested to develop scale that suitable with Indonesian culture, as well as to recruit more female adolescent smokers.

Keywords: *Smoking Behavior, Peer Attachment, Stress, Increased Workload, Parenting Styles*

Abstrak

Studi ini menginvestigasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Peer attachment, stres (peningkatan beban kerja, rendahnya performa akademik, dan nilai yang rendah), pola asuh (otoritatif, otoritatif, dan permisif) dihipotesiskan mempengaruhi keterlibatan remaja dalam merokok. 249 siswa dari SMP Darussalam Jagakarsa Jakarta Selatan yang merokok secara aktif direkrut menggunakan teknik non-probability sampling. Analisis faktor konfirmatori dan analisis regresi berganda digunakan untuk mengevaluasi validitas skala dan jawaban dari pertanyaan penelitian dengan menggunakan program SPSS dan Lisrel 8.70. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peer attachment, stres, dan pola asuh secara signifikan mempengaruhi perilaku merokok pada remaja ($p < 0.05$), ($F=39,676$, $df=7$) dan $R^2=53,5\%$. Tetapi, analisis berdasarkan setiap dimensi menunjukkan hanya empat dimensi yang secara signifikan mempengaruhi perilaku merokok, yaitu peer attachment, rendahnya performa akademik, peningkatan beban kerja, dan pola asuh otoritatif (p -value < 0.05). Penelitian ini menyarankan untuk dilakukannya penelitian yang lebih mendalam untuk menginvestigasi pengaruh stress terutama mendapatkan nilai rendah; dan pola authoritarian dan permisif terhadap perilaku merokok

pada remaja. Selain itu, penelitian ini menyarankan pengembangan skala yang sesuai dengan budaya Indonesia, juga merekrut perokok wanita remaja.

Kata Kunci: *Perilaku Merokok, Kelekatan Teman, Stres, Peningkatan Beban Kerja, Pola Asuh*

Diterima: 7 November 2012

Direvisi: 5 Desember 2012

Disetujui: 13 Desember 2012

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu permasalahan kronis di Indonesia. Diperkirakan terdapat 60 juta atau 34,8% dari penduduk Indonesia adalah perokok. Dari populasi ini, 67,4% pria dan 2,7% wanita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Menurut WHO, Indonesia menduduki peringkat terbesar ketiga perokok di dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Akibatnya, jumlah penyakit yang berhubungan dengan merokok relatif tinggi dan membunuh setidaknya 200.000 orang setiap tahunnya. Mayoritas perokok di Indonesia (88%) menggunakan rokok kretek atau rokok yang terbuat dari tembakau dan cengkeh (Barber, Adioetomo, Ahsan, Setyonulari, 2008).

Kelompok usai perokok pun menjadi lebih bervariasi. Penelitian pada tahun 2007 oleh sebuah lembaga antirokok di usia muda dibawah Badan Kesehatan Dunia (WHO), *Global Youth Tobacco Survey*, usia perokok di Indonesia semakin muda. Dari data survei tersebut, ditemukan 78,2 persen perokok adalah kaum remaja. Jumlahnya dua kali lipat dari tiga tahun sebelumnya. Sedangkan pada tahun 1995, perokok pemula (19 tahun ke bawah) sebesar 64 persen. Angka tertinggi perokok remaja adalah pada usia 15 sampai 19 tahun (Taufik dalam tempo, 2008).

Selain itu, data dari Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) yang dilakkan oleh BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2001 dan 2004 didapatkan kenaikan pada jumlah perokok baik dewasa maupun anak-anak di Indonesia. Dimana kenaikan terjadi pada perokok perempuan (baik dewasa maupun remaja) serta anak-anak. Pada tahun 2001, jumlah perokok perempuan dewasa di Indonesia adalah 1,3 persen yang kemudian naik menjadi 4,5 persen pada tahun 2004. Tahun 2001, untuk remaja perempuan (15-19 tahun) sebanyak 0,2 persen dan naik menjadi 1,9 persen pada tahun 2004. Kemudian perokok pada anak-anak (usia 5-9 tahun) tahun 2001 sebesar 0,4 persen dan naik menjadi 1,8 persen pada tahun 2005 (Bekti, 2010).

Dari data merokok tersebut sudah semakin banyak remaja yang merokok baik laki-laki atau perempuan. Hal tersebut karena pada masa remaja merupakan periode peralihan, suatu masa perubahan, usia yang

menimbulkan ketakutan dan masa yang tidak realistis, serta masa remaja sebagai ambang dewasa. Remaja yang sudah menjadi perokok yang seringkali dimulai di sekolah menengah pertama (SMP) bahkan sebelumnya. Pada saat anak duduk di sekolah menengah atas, merokok merupakan kegiatan yang meluas dalam berbagai kegiatan sosial dan juga di daerah-daerah terlarang, seperti di halaman sekolah. Remaja merasa dirinya harus lebih banyak menyesuaikan diri dengan norma-norma kelompok sebaya daripada norma-norma orang dewasa atau penguasa lembaga bila memang ingin diidentifikasi dengan kelompok sebaya dan tidak mau lagi dianggap anak-anak melainkan hampir dewasa (Hurlock, 1980).

Keadaan tersebut cukup memprihatinkan mengingat semakin banyaknya perokok dikalangan remaja. Ada banyak faktor yang menjadi latar belakang, diantaranya variabel sosiokultural mencakup pengaruh teman sebaya, orang yang merokok, kurangnya pengawasan orang tua, pengaruh media, dan lingkungan sosial. Kemudian dari variabel psikologis mencakup terdapatnya perubahan mood setelah merokok, efek mengurangi ketegangan, karakteristik kepribadian, serta variabel biologis (Davidson, Neale, & Kring, 2010).

Dari berbagai faktor yang telah disebutkan, pengaruh teman sebaya memiliki peranan penting dalam keputusan remaja untuk merokok. Hal itu disebabkan karena remaja menginginkan simbol status yang dapat menunjukkan bahwa orang yang memilikinya lebih tinggi atau mempunyai status yang lebih dalam kelompok (Hurlock, 1980). Sehingga remaja mencari rasa nyaman dan kelekatan pada teman sebaya dan membuat remaja memiliki *self socialization* yaitu memberikan tekanan kepada diri sendiri untuk mengadopsi perilaku yang mereka anggap disukai orang lain (Brown, dkk., dalam Omrod, 2009).

Selain itu, Robinsonn, dkk (dalam Davidson, dkk., 2010) mengatakan menjadi perokok berkaitan erat dengan kebiasaan merokok teman sebaya dan kemudahan untuk memperoleh rokok. Penelitian Kobus (2003) tentang *peers and adolescent smoking* yang menunjukkan bahwa hubungan sebaya remaja berkontribusi terhadap merokok remaja. Menurut peneliti, pemuda yang berteman dengan perokok telah ditemukan memiliki kemungkinan menjadi perokok dibandingkan dengan satu teman yang bukan perokok. Sahabat, pasangan romantis, teman sebaya dan kelompok sosial telah ditemukan berkontribusi baik dengan perilaku merokok atau non-merokok remaja.

Banerjee dan Greene (2009) meneliti tentang hubungan *sensation seeking* dengan tingkah laku merokok pada remaja. Penelitian ini menggunakan teori Jessor dan Jessor's dalam perilaku bermasalah untuk menguji faktor yang memprediksi perilaku merokok remaja baik secara langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mencari sensasi dan pemantauan orang tua berkontribusi secara tidak

langsung pada remaja merokok, kemudian yang berkontribusi langsung dalam perilaku remaja yaitu melalui perantara perilaku merokok teman sebaya dan keterlibatan dalam perilaku bermasalah. Dengan demikian, teman sebaya pada masa remaja merupakan faktor penting yang dapat memberikan pengaruh besar dalam masa remaja dimana teman sebaya dapat mempengaruhi tindakan-tindakan yang akan dilakukan oleh seorang remaja salah satunya adalah perilaku merokok.

Faktor lain yang menyebabkan remaja merokok adalah banyaknya permasalahan yang dihadapinya sehingga remaja menjadi *stress*. Menurut Hidayat (2009) *stress* adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap suatu tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Penyebab *stress* yang dialami remaja itu dapat berasal dari situasi atau peristiwa yang terjadi pada remaja. *Stressor* atau sumber *stress* yang dialami remaja itu dapat berasal dari keadaan interpersonal, intrapersonal, akademik dan lingkungan remaja tersebut. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hasnida dan Kemala (2005) tentang hubungan antara *stress* dan perilaku merokok pada remaja laki-laki ditemukan kontribusi *stress* terhadap perilaku merokok remaja laki-laki adalah sebesar 63%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara *stress* dan perilaku merokok remaja laki-laki artinya semakin tinggi tingkat *stress* pada remaja laki-laki maka semakin tinggi tingkat kecenderungan perilaku merokok pada remaja laki-laki.

Remaja yang merokok merupakan suatu cara untuk mengatasi *stress*, sehingga tampak bahwa hal ini dipengaruhi oleh kurangnya perkembangan keterampilan dan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab. Kurangnya pengalaman yang diberikan orang tua merupakan langkah awal dalam pengambilan keputusan dalam setiap permasalahan yang dialami remaja. Remaja yang kurang pengalamannya dan ketidakmampuan mengendalikan emosi, kemudian diekspresikan dalam pergaulan dengan teman-teman sebaya yang merokok, yang akhirnya menyebabkan mereka sendiri juga merokok.

Selanjutnya, orang tua diyakini memberikan pengaruh yang sangat penting terhadap perkembangan anak. Orang tua sebagai orang yang memberi perhatian baik secara emosional ataupun secara fisik penting untuk kesehatan kejiwaan anak dan remaja. Jika kedua orang tua merokok, si anak akan memiliki kemungkinan empat kali lebih besar untuk merokok juga dibanding jika tidak ada anggota keluarga yang merokok. Kemudian melihat dari kurangnya pengawasan orang tua yang biasanya berkaitan dengan pengasuhan pada anak dapat memiliki dampak untuk kehidupan remaja di masa yang akan datang (Davison, 2010).

Baumrind (Santrock, 2003) menyatakan bahwa ada tiga gaya pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu *authoritarian*, *authoritative*, dan *permissive parenting*. Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2008) tentang faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja

menghasilkan bahwa sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan teman lingkungan sebaya merupakan prediktor terhadap perilaku merokok remaja. Sumbangan yang diberikan dari sikap permisif orang tua dan lingkungan teman sebaya terhadap perilaku merokok sebanyak 38,4%. Sementara itu, kepuasan psikologis juga menyumbang sebanyak 40,9% terhadap perilaku merokok.

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor mana yang paling signifikan mempengaruhi perilaku merokok pada remaja dan mengetahui faktor yang paling besar memberikan sumbangan terhadap perilaku merokok pada remaja.

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan teori-teori psikologi, khususnya yang berkaitan dengan teori psikologi perkembangan remaja. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi masyarakat mengenai gambaran perkembangan psikologis remaja yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja.

Perilaku Merokok

Menurut Armstrong (dalam Nasution, 2008) merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas merokok yang dimulai dari membakar, menghisap sampai menghembuskannya keluar sehingga menimbulkan asap rokok yang diukur melalui persepsi dan aktivitas subjek terhadap merokok.

Menurut Dariyo (2003) membagi tipe perokok menjadi dua jenis yaitu perokok aktif ialah individu yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya sehingga rasanya tak enak kalau sehari tak merokok. Oleh karena itu, ia kan berupaya untuk mendapatkannya. Sedangkan perokok pasif adalah individu yang tak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan orang lain yang kebetulan di dekatnya.

Seseorang menjadi tergantung pada rokok pada umumnya melalui proses perkembangan. Pertama, orang yang bersangkutan harus mempunyai sikap positif terhadap rokok tersebut, kemudian secara fisik padanya. Memiliki sikap positif terhadap merokok dan mulai bereksperimen dengan tembakau berhubungan erat dengan kebiasaan merokok yang dimiliki anggota lain dalam keluarga. Secara kontras, menjadi perokok tetap lebih berkaitan erat dengan kebiasaan merokok teman sebaya dan kemudahan untuk memperoleh rokok (Davison, dkk., 2010).

1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Di bawah ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja yang dijadikan sebagai variabel dalam penelitian ini, antara lain: *peer attachment*, *stress*, dan pola asuh orang tua.

a. *Peer attachment*

Weiss's (dalam Armsden & Greenberg, 1987) mendefinisikan *peer attachment* sebagai kemampuan teman sebaya untuk mendukung dan mendorong remaja dalam meningkatkan asumsi pada perubahan pertumbuhan remaja. Menurut Ormrod (2009) terdapat empat jenis hubungan pertemanan, yaitu persahabatan, kelompok sosial yang lebih besar, geng dan hubungan romantis. Keempat jenis ini digunakan sebagai pedoman dalam mengelompokkan karakteristik-karakteristik hubungan dalam penelitian ini.

b. Persahabatan (*Friendships*)

Gottman, dkk (dalam Ormrod, 2009) mengungkapkan bahwa sahabat pada umumnya berusia dan berjenis kelamin yang sama, namun beberapa anak dan remaja memiliki sahabat berjenis kelamin berbeda. Pada beberapa remaja, sahabat berasal dari ras yang sama. Menurut Gottman dan Suttles (dalam Ormrod, 2009) para sahabat menemukan aktivitas-aktivitas yang dapat dinikmati dan dimaknai bersama, dan seiring waktu mereka memperoleh rangkaian pengalaman yang serupa, yang memungkinkan terjadinya saling bertukar perspektif tertentu mengenai kehidupan.

c. Kelompok sosial yang lebih besar

Sebagian besar remaja dan anak-anak menikmati kebersamaan bersama teman-teman sebayanya yang bukan sahabat dekatnya. Seiring berlalunya waktu, mereka membentuk kelompok sosial yang lebih besar yang rutin berkumpul. Gottman, dkk., (dalam Ormrod, 2009) mengungkapkan bahwa pada awalnya kelompok-kelompok tersebut mencakup laki-laki dan perempuan. Saat mulai bergabung ke dalam sebuah kelompok, remaja lebih menyukai kedekatan dengan anggota kelompok tersebut dibandingkan dengan individu-individu yang bukan anggota kelompok dan mereka membentuk perasaan "setia" terhadap individu-individu dalam kelompok.

d. Geng

Menurut Ormrod (2009) geng adalah suatu kelompok sosial kohesif yang dicirikan oleh ritual inisiasi, penggunaan simbol-simbol dan warna yang khas, "kepemilikan" terhadap suatu teritori spesifik, dan permusuhan dengan satu atau lebih kelompok. Geng diatur oleh aturan-aturan berperilaku yang ketat dan hukuman-hukuman keras bagi setiap pelanggaran.

e. Hubungan romantis

Dilihat berdasarkan perspektif psikologi perkembangan, hubungan romantis memiliki keunggulan yang nyata: hubungan tersebut dapat

memenuhi kebutuhan para remaja akan persahabatan, afeksi, dan keamanan, sekaligus memberikan kesempatan sosial dan perilaku-perilaku interpersonal yang baru (Furman, dkk., dalam Ormrod, 2009.).

Memahami proses pengaruh *peer attachment* penting sekali guna mengembangkan program pencegahan (*prevention*) dan intervensi (*intervention*) permasalahan merokok remaja sehingga dapat meningkatkan kesehatan remaja yang optimal. Banyak teori yang dapat menjelaskan proses hubungan sosial yang dapat menjelaskan proses hubungan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku berisiko seperti pemakaian obat, alkohol dan rokok. Namun, peneliti memfokuskan empat teori yang akan dibahas, yaitu *social learning theory*, *primary socialization theory*, *social network theory* dan *social identity theory*.

Social Learning Theory

Bandura (dalam Kobus, 2003) mengutarakan bahwa dalam pembelajaran sosial terdapat proses sosial dan kognitif sebagai mediator dalam berperilaku seperti merokok. Menurut teori ini, perilaku dipelajari melalui pengamatan terhadap orang lain, yang dilanjutkan dengan proses *modelling* serta memberikan penghargaan atau hukuman dari perilaku tersebut. Teori pembelajaran sosial menekankan kontak sosial dengan orang lain, dimana yang menjadi faktor sosial primer adalah orang tua dan teman sebaya. Sedangkan faktor lain secara tidak langsung mempengaruhi adalah media. Remaja dipandang sebagai masa yang paling mungkin meniru baik perilaku merokok maupun tidak. Setelah remaja merokok, terdapat pilihan apakah perilaku tersebut akan terus berlanjut atau tidak. Semakin pengalaman dengan rokok memberikan keuntungan maka perilaku tersebut akan tetap dipertahankan. Teori belajar sosial memprediksi bahwa penggunaan rokok akan berkembang menjadi pola berkelanjutan sehingga menjadi penguatan bagi diri remaja tersebut. Dalam konteks saat ini, paparan yang ada dari model-model banyak memberikan keuntungan dari rokok dan tidak diimbangi dengan sanksi negatif dan dampak negatif dari rokok.

Primary Socialization Theory

Teori ini mengasumsikan bahwa norma dan perilaku yang dipelajari dalam konteks sosial dan mengidentifikasi tiga konteks utama, termasuk keluarga, sekolah, dan kelompok sebaya. Media dan institusi lokal juga dianggap sebagai pengaruh, namun secara tidak langsung akan berdampak pada norma-norma dan perilaku mereka melalui keluarga, sekolah, dan teman sebaya. Perspektif ini juga mempertimbangkan ciri-ciri kepribadian individu, seperti kecemasan, harga diri, mencari sensasi, dan psikopatologi sebagai pengaruh tidak langsung terhadap penggunaan narkoba dan penyimpangan lainnya seperti rokok. Secara khusus, kepribadian seseorang

akan dilihat sebagai pengaruh pada perilaku yang mempengaruhi perilaku utama individu dalam proses sosialisasi. *Primary socialization theory* menempatkan penekanan pada relasional obligasi yang ada diantara remaja dan keluarga, teman sebaya, dan sekolah. Karena obligasi tersebut berfungsi sebagai informasi tentang norma-norma yang di transmisikan.

Serupa dengan pandangan relasional, teori ikatan sosial dari Hirschi (Kobus, 2003) menyatakan bahwa ketika ikatan antara remaja dengan yang lainnya berpengaruh kuat dalam hidup mereka dan arah yang prososial, remaja tidak diharapkan untuk terlibat dalam perilaku seperti penggunaan narkoba, alkohol, dan rokok. Namun, ketika remaja memiliki peran yang lemah terhadap keluarga dan sekolah maka peran kelompok sebaya akan meningkat serta memungkinkan remaja akan berteman dengan remaja lain yang memiliki norma-norma dan perilaku yang mendukung penggunaan rokok dan penyimpangan lainnya. Meskipun keluarga dan sekolah dianggap sebagai sumber informasi tentang penggunaan rokok dan perilaku menyimpang lainnya, namun teman sebaya dianggap sebagai sumber utama penularannya.

Social Identity Theory

Menurut Abrams dan Hogg (dalam Kobus, 2003) identitas sosial berfokus pada konsep diri individu sebagai sebuah kelompok anggota dan kategorisasi kelompok yang berbeda. Dari perspektif ini, konsep diri dari remaja dianggap sebagai penggabungan dari citra diri. Identitas sosial dianggap penting dalam menentukan perilaku individu. Ketika identitas pribadi yang menonjol, individu diharapkan untuk bertindak sesuai dengan norma mereka dengan sedikit mempengaruhi kelompok sosial. Sebaliknya ketika identitas sosial yang paling penting maka individu akan bertindak sesuai dengan kelompoknya dan mengintegrasikan antara identitas sosial kelompok dengan konsep diri dalam diri remaja. Teori identitas sosial mengasumsikan bahwa anggota memakai norma dan perilaku yang penting dalam identitas sosial kelompok. Dalam kelompok sebaya dimana status sebagai “perokok” atau “bukan perokok” merupakan pusat identitas sosial kelompok, maka anggota kelompok tersebut akan memiliki perilaku yang sama dalam kebiasaan merokok mereka. Sebaliknya, jika merokok adalah hal yang penting dalam identitas kelompok, maka penggunaan rokok menjadi heterogenitas di kalangan anggota dalam kelompok tersebut. Teori identitas sosial juga mencakup teori perbandingan sosial (Festinger dalam Kobus, 2003), khususnya dalam membandingkan diri sendiri dalam kelompok lain dan berusaha untuk memberikan keuntungan bagi identitasnya tersebut. Ketika perbandingan sosial mendapatkan penilaian identitas yang positif maka individu termotivasi untuk mempertahankan perilaku tersebut dan menonjolkannya untuk diri sendiri dan identitas sosial. Namun ketika penilaian negatif, remaja diharapkan untuk mengubah perilaku tersebut dan menjadi evaluasi untuk dirinya.

Social Network Theory

Fokus teori jaringan sosial adalah saling ketergantungannya individu dengan hubungan antar individu dalam suatu sistem sosial (Leinhardt, dkk., dalam Kobus, 2003). Teori mengasumsikan bahwa individu dalam sistem sosial berinteraksi tersebut berfungsi sebagai pengambilan keputusan. Selain itu, teori ini juga digunakan sebagai pertukaran informasi dalam sebuah sistem, seperti cara dan norma dalam merokok mungkin dikomunikasikan dan ditransmisikan dalam jaringan sosial ini. Teori jaringan sosial menyarankan untuk melihat teman sebaya diluar kelompok dan mempertimbangkan jaringan sosial yang lebih besar.

1. *Stress*

Stress merupakan ketegangan emosional dan fisik yang disebabkan oleh respon individu terhadap tekanan dari lingkungan (Sharma & Kaur, 2011). Menurut Santrock (2003) *stress* adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu *stress* (*stressor*), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya. Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, pengertian *stress* adalah tekanan yang menyebabkan terjadinya perilaku merokok pada remaja.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Shannon, Bradley dan Teresa (1999) tentang sumber *stress* dikalangan siswa. Ada empat situasi yang menimbulkan *stress* adalah:

- a. Sumber stres *interpersonal*, antara lain: perubahan aktivitas sosial, konflik dengan teman sebangku atau sekamar, bekerjasama dengan orang yang tidak dikenal, bertengkar dengan kekasih, memiliki masalah dengan orang tua.
- b. Sumber stres *intrapersonal*, antara lain: perubahan pola tidur, perubahan pemakaian alkohol dan obat-obatan, posisi prestasi yang dicapai, mulai sekolah, kesehatan pribadi yang menurun, melanggar hukum yang kurang penting, meninggalnya anggota keluarga, meninggalnya seorang teman, kecelakaan yang parah.
- c. Sumber stres *academic*, antara lain: meningkatnya beban pekerjaan di kelas, tidak naik kelas, mengantisipasi berada di kelas yang lebih rendah, mengantisipasi kelulusan, berdebat serius dengan guru.
- d. Sumber stres *environmental*, antara lain: waktu istirahat atau liburan, menunggu antrian panjang, permasalahan fasilitas, ditempatkan di situasi yang tidak dikenal, kondisi hidup yang memprihatinkan atau berantakan, perubahan lingkungan tempat tinggal, masalah pada kendaraan, keluar dari sekolah, perceraian orang tua.

2. Pola asuh orang tua

Pola asuh adalah kegiatan kompleks mencakup perilaku tertentu yang bekerja secara bersama-sama dimana akhirnya dapat memberikan pengaruh pada anak (Darling & Nancy, 1999).

Pola asuh menurut pandangan Diana Baumrind (Santrock, 2003). Ada tiga tipe menjadi orang tua, yang berhubungan dengan aspek-aspek yang berbeda dalam perilaku sosial remaja: *authoritarian*, *authoritative*, dan *permissive*.

a. *Authoritarian parenting*

Pada perilaku *authoritarian*, orang tua mempunyai ciri-ciri yaitu suka memaksakan anak-anaknya untuk patuh terhadap aturan-aturan yang sudah ditetapkan oleh orang tua, berusaha membentuk tingkah laku, sikap, serta cenderung mengekang keinginan anak-anaknya, pengontrolan tingkah laku anak sangat ketat, sering menghukum anak dengan hukuman fisik, serta terlalu banyak mengatur kehidupan anak. Remaja yang orang tuanya otoriter akan merasa cemas untuk merokok, tidak mampu untuk mulai merokok, dan sulit untuk berkata jujur pada orang tuanya bahwa ia adalah perokok (Santrock, 2003).

b. *Authoritative parenting*

Dalam bertindak atau bersikap orang tua selalu memberikan alasan kepada anak, mendorong untuk saling membantu dan bertindak secara objektif. Orang tua juga cenderung tegas, tetapi kreatif dan percaya diri, mandiri, bahagia, serta memiliki sikap bebas namun masih dalam batas-batas normatif. Beberapa penelitian menyebutkan, jenis pengasuhan seperti ini memberikan perlindungan yang tinggi terhadap perilaku merokok (Piko & Balazs, 2012; Newman, Horisom, Dashiff & Davies, 2008).

c. *Permissive parenting*

Ada beberapa ciri pengasuhan permisif antara lain: Orang tua memberikan kebebasan kepada anak seluas mungkin, anak tidak dituntut untuk belajar bertanggung jawab, anak diberi hak yang sama dengan orang dewasa, dan diberi kebebasan seluas-luasnya untuk mengatur diri sendiri, orang tua tidak banyak mengatur dan mengontrol sehingga anak tidak diberi kesempatan untuk mandiri dan mengatur diri sendiri dan diberikan kewenangan untuk mengontrol dirinya sendiri. Anak dengan orang tua yang permisif akan lebih mudah untuk memutuskan merokok tanpa berpikir konsekuensi yang diterimanya (Santrock, 2003).

METODE

Penelitian ini melibatkan siswa SMP Darussalam Jagakarsa Jakarta Selatan. Di sekolah banyak ditemukan siswa laki-laki yang merokok. Jumlah populasi siswa laki-laki di sekolah ini pada tahun ajaran 2012/2013 sebanyak 437 siswa. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling, dimana sampling dipilih bergantung pada masalah yang dihadapi serta tujuan yang ingin dicapai. Dari populasi tersebut yang menjadi sampel penelitian sebanyak 249 siswa.

Perilaku merokok diukur dengan menggunakan skala Glover Nilsson *Smoking Behavioral Questionnaire* (GN-SBQ). Skala ini untuk melihat kegiatan atau aktivitas merokok yang dimulai dari membakar, menghisap sampai menghembuskannya keluar sehingga menimbulkan asap rokok yang diukur melalui persepsi dan aktivitas subjek terhadap merokok. Skala ini bersifat unidimensional yang terdiri dari dua kategori. Kategori pertama terdiri dari dua item dimana item tersebut mencerminkan sikap merokok individu. Kemudian kategori kedua terdiri dari sembilan item dimana item tersebut mencerminkan seberapa sering responden berperilaku untuk merokok. Total item dalam skala ini adalah 11 item. Dalam pengisiannya alat ini menggunakan skala Likert dengan rentangan empat poin, yaitu mulai dari satu (sangat tidak setuju-sangat jarang) sampai empat (sangat setuju-sangat sering).

Peer attachment diukur dengan menggunakan 12 item dengan skala model Likert. Dalam penelitian ini peneliti membuat alat ukur sendiri dengan mengacu pada teori yang diungkapkan oleh Ormrod (2008). Ada empat jenis hubungan pertemanan yaitu persahabatan, crowds (kerumunan), geng, dan hubungan romantis (orang yang disukai). Skala ini diukur dengan menggunakan empat poin dimulai dari satu (sangat tidak setuju) sampai empat (sangat setuju).

Untuk mengukur *stress*, penelitian ini membuat 13 item skala model Likert yang diadaptasi dari *Student Stress Survey* (SSS) oleh Shannon, Bradley, dan Teresa (1999). Dari empat kategori yang ada, peneliti hanya memfokuskan satu kategori untuk membuat skala *stress* ini yang dinilai paling sesuai dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Kategori tersebut adalah *academic* dimana didalamnya terdapat tujuh situasi yang dapat menimbulkan remaja menjadi *stress*. Namun peneliti memfokuskan tiga situasi yang memungkinkan remaja untuk merokok yaitu meningkatnya beban pekerjaan di kelas, mendapatkan nilai rendah dari yang diharapkan, kurangnya penguasaan materi pelajaran. Skala ini diukur dengan menggunakan empat poin dimulai dari satu (sangat tidak setuju) sampai empat (sangat setuju).

Selanjutnya, pola asuh diukur dengan menggunakan 23 item skala model Likert. Skala ini dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan tipe pengasuhan yang dipaparkan oleh Baumrind (Santrock, 2003). Skala ini diukur dengan menggunakan empat poin dimulai dari satu (sangat tidak setuju) sampai empat (sangat setuju).

Seluruh skala diuji validitasnya menggunakan analisis faktor konfirmatorik (CFA) dan software LISREL 8.70. Dari analisa didapat 10 item yang valid untuk skala GN-SBQ, 11 item untuk skala *peer attachment*, 12 item untuk skala pola asuh. Sedangkan skala *stress* seluruh item dapat digunakan.

HASIL

Dari analisis regresi berganda (tabel 1) menggunakan software SPSS., diperoleh R^2 sebesar 0,535. Hal ini berarti ketujuh variabel menjelaskan 53,5% varian dari perilaku merokok secara simultan sedangkan 46,5% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini.

Tabel 1
R Square

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,732 ^a	0,535	0,522	6,34295

a. Predictors: (Constant), *permissive parenting*, *authoritarian parenting*, *authoritative parenting*, beban pekerjaan dikelas, *peer attachment*, kurangnya penguasaan materi pelajaran, nilai rendah dari yang diharapkan.

Hasil dari penelitian (tabel 2) juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan *peer attachment*, meningkatnya beban, pekerjaan di kelas, mendapatkan nilai rendah dari yang diharapkan, kurangnya penguasaan materi pelajaran, *authoritarian parenting*, *authoritative parenting*, dan *permissive parenting*, terhadap perilaku merokok.

Tabel 2
ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11173,926	7	1596,275	39,676	0,000 ^a
	Residual	9696,150	241	40,233		
	Total	20870,075	248			

a. Predictors: (Constant), *permissive parenting*, *authoritarian parenting*, *authoritative parenting*, beban pekerjaan dikelas, *peer attachment*, kurangnya materi pelajaran nilai rendah dari yang diharapkan

b. *Dependent Variable*: perilaku merokok

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari tujuh variabel independen, hanya empat yang memiliki pengaruh terhadap perilaku merokok secara signifikan. Untuk variabel *peer attachment* ($\beta = 0,308$, $p < 0,001$) yang berarti bahwa variabel *peer attachment* secara positif berpengaruh signifikan terhadap perilaku merokok. Jadi semakin tinggi *peer attachment* individu maka semakin tinggi perilaku merokoknya. Kemudian, variabel *stress* (beban pekerjaan di kelas) ($\beta = 0,212$, $p < 0,001$), yang berarti bahwa variabel beban pekerjaan di kelas secara positif berpengaruh signifikan terhadap perilaku merokok. Jadi semakin tinggi *stress* (beban pekerjaan di kelas) individu maka semakin tinggi perilaku merokoknya. Selanjutnya, variabel

stress (kurangnya penguasaan materi pelajaran) ($\beta = 0,173$, $p < 0,05$), yang berarti bahwa variabel kurangnya penguasaan materi pelajaran secara positif berpengaruh signifikan terhadap perilaku merokok. Jadi semakin tinggi *stress* (kurangnya penguasaan materi pelajaran) individu maka semakin tinggi perilaku merokoknya. Terakhir, variabel pola asuh orang tua (*authoritative parenting*) ($\beta = 0,014$, $p > 0,05$) tidak berpengaruh terhadap perilaku merokok. Begitu juga variabel pola asuh yaitu *authoritarian parenting* ($\beta = -0,054$, $p > 0,05$) dan *permissive parenting* ($\beta = -0,031$, $p > 0,05$) tidak berpengaruh terhadap perilaku merokok.

Tabel 3
Koefisien Regresi

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig
(Constant)	6,310	4,132		1,527	0,128
<i>Peer attachment</i>	0,304	0,067	0,308***	4,513	0,000
Beban pekerjaan	0,242	0,072	0,212***	3,360	0,001
Nilai rendah	0,111	0,075	0,104	1,483	0,140
Kurang penguasaan	0,195	0,078	0,173*	2,507	0,013
<i>Authoritarian parenting</i>	-0,050	0,042	-0,054	-1,179	0,240
<i>Authoritative parenting</i>	0,105	0,050	0,108*	2,098	0,037
<i>Permissive parenting</i>	-0,033	0,058	-0,031	-0,571	0,569

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Pengujian proporsi varians untuk masing-masing variabel independen dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Penghitungan Proporsi Varians Perilaku Merokok

Variabel	R ² Change	F Change	df	Sig. Change	F
<i>Peer attachment</i>	0,429	185,373	1,247	0,000	
Kurangnya penguasaan	0,070	24,103	1,246	0,000	
Beban pekerjaan	0,021	10,482	1,245	0,001	
<i>Authoritative parenting</i>	0,010	4,918	1,244	0,027	
<i>Authoritarian parenting</i>	0,004	2,199	1,243	0,139	
Nilai rendah	0,002	1,128	1,243	0,289	
<i>Permissive parenting</i>	0,001	0,326	1,241	0,569	

DISKUSI

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa *peer attachment*, *stress* (meningkatnya beban pekerjaan di kelas dan kurangnya penguasaan materi pelajaran), serta pola asuh orang tua (*authoritative parenting*) secara konsisten mempengaruhi perilaku merokok remaja.

Peer attachment memiliki pengaruh yang signifikan dan secara positif mempengaruhi perilaku merokok remaja. Kobus (2003) menyatakan bahwa hubungan teman sebaya berkontribusi terhadap perilaku merokok remaja. Pemuda yang berteman dengan perokok memiliki resiko yang tinggi menjadi perokok dibandingkan dengan satu teman yang bukan perokok. Sahabat, pasangan romantis, teman sebaya dan kelompok sosial berkontribusi baik dengan perilaku merokok atau tidak merokok remaja.

Beberapa teori dapat menjelaskan fenomena tersebut, yaitu: 1) *Social learning theory* di mana menurut teori ini seseorang belajar dari orang lain, melalui observasi, peniruan, dan pemodelan. Begitu pula dengan merokok. Banyak remaja yang merokok karena mencontoh teman sebaya di sekelilingnya. 2) *Social identity theory*, yang berasumsi, bahwa individu akan bertindak sesuai dengan identitas kelompoknya. Apabila status sebagai perokok merupakan pusat identitas sosial kelompok maka anggota kelompok tersebut akan memiliki perilaku yang sama dalam kebiasaan merokok. 3) Jaringan sosial juga dapat memberikan kontribusi terhadap perilaku merokok. Dalam *social network theory* menjelaskan bagaimana individu masuk ke dalam jaringan sosial dengan mengikuti norma dan perilaku yang ada guna memperluas jaringannya. Gagalnya remaja masuk dalam jaringan ini, karena tidak mengikuti perilakunya seperti merokok, berakibat hilangnya simpati dan dukungan sosial yang diperoleh dari teman sebayanya. 4) *Primary socialization theory* yang menekankan pada relasi yang ada diantara remaja dengan lingkungan sekitar. Apabila remaja berteman dengan lingkungan sosial yang memiliki norma-norma dan perilaku yang mendukung penggunaan rokok, maka besar kemungkinan mereka terlibat dalam perilaku merokok.

Selanjutnya, *stress* yang disebabkan karena kurangnya penguasaan materi pelajaran di kelas dan beban pekerjaan di kelas memiliki pengaruh yang signifikan dan positif mempengaruhi perilaku merokok remaja. Hal ini sejalan dengan temuan Hasnida dan Kemala (2005) yang menyatakan terdapat hubungan positif yang signifikan antara *stress* dan perilaku merokok pada remaja. Begitu pula Wills & Cleary dalam Davison (2010) berpendapat bahwa tingkat *stress* yang tinggi pada remaja maka akan diikuti dengan tingginya perilaku merokok. Merokok digunakan sebagai cara untuk mengurangi tingkatan *stress* yang bisa disebabkan karena kurangnya penguasaan materi pelajaran dan beban pelajaran yang terlalu berat di kelas, meskipun merokok bukan cara coping yang sehat atau menguntungkan.

Pada pola asuh orang tua (*authoritative parenting*) memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap perilaku merokok remaja. Temuan ini berbeda dengan penelitian Newman, Harrison, Dashiff, dan Davies (2008) bahwa remaja yang dibesarkan pada *authoritative parenting* secara konsisten menunjukkan adanya perlindungan yang tinggi untuk melakukan perilaku berisiko, dan sebaliknya. Pola asuh ini mendorong remaja untuk bebas namun tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan mereka. Komunikasi verbal timbal balik berlangsung dengan bebas, dan orang tua bersikap hangat dan bersifat membesarkan hati remaja. Seharusnya remaja yang orang tuanya bersifat autoritatif sadar diri dan bertanggung jawab atas keputusan yang diambilnya, dimana dalam hal ini remaja bertanggung jawab akan perilaku merokok yang menjadi pilihannya.

Namun berbeda dengan hasil penelitian ini bahwa semakin tinggi *authoritative parenting* maka semakin tinggi perilaku merokok remaja. Hal ini mungkin terjadi sebab pengasuhan *authoritative parenting* hanya memberikan batasan dan mengendalikan perilaku remaja saja, tetapi yang memutuskan perilaku tersebut adalah remaja itu sendiri. Karena ada rasa ingin diterima oleh lingkungan teman sebayanya, maka remaja memutuskan untuk merokok daripada memikirkan dampak negatifnya. Remaja merokok karena ingin menyesuaikan diri dengan teman-temannya dan juga lingkungan sekitarnya sehingga penjelasan tentang rokok dari orang tuanya diabaikan.

Selain itu, pengasuhan *authoritative parenting* mungkin hanya mengontrol perilaku anak saat dirumah saja, namun tidak mengontrol perilaku anaknya saat diluar rumah. Menurut Yusuf (2004) pada masa remaja muncul dorongan untuk melakukan perbuatan-perbuatan apa saja yang dapat diterima kelompok sebaya. Kebutuhan ini seringkali dilakukan agar dapat diterima kelompoknya dan terbebas dari sebutan “pengecut” dan “banci”.

Selanjutnya, mendapatkan nilai rendah dari yang diharapkan ditemukan secara positif tidak signifikan mempengaruhi perilaku merokok remaja. Ketidaksesuaian ini bisa dijelaskan karena responden tidak terlalu peduli dengan nilai yang diterimanya. Saat peneliti menyebarkan angket disekolah tersebut, beberapa orang tua datang untuk mengambil hasil belajar, padahal itu diluar jadwal yang telah ditentukan sekolah.

Pada dimensi *authoritarian parenting* dari pola asuh orang tua tidak signifikan dan secara negatif mempengaruhi perilaku merokok remaja. Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan teori dikarenakan *authoritarian parenting* hanya bersumber dari orang tua remaja saat berada dirumah saja namun saat berada ditempat-tempat selain rumah seperti sekolah atau tempat bermain maka tidak ada yang melarang remaja secara ketat seperti halnya dirumah remaja itu sendiri. Dengan demikian *authoritarian parenting* tidak dapat berjalan maksimal sehingga tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Selanjutnya pada dimensi *permissive parenting* dari pola asuh orang tua tidak signifikan dan secara negatif mempengaruhi perilaku merokok remaja. Jadi, semakin tinggi *permissive parenting* maka semakin rendah perilaku merokok remaja. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya (Komalasari & Helmi, 2008; Baumrind dalam Santrock, 2003). Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan kurang berlakunya pengasuhan *permissive parenting* karena saat peneliti menyebar angket dan bertanya pada responden tentang perilaku orang tua terhadap merokok remaja sebagian besar menjawab orang tua mereka tidak memperbolehkan mereka merokok. Jadi mereka merokok bukan karena tidak adanya perhatian orang tua mereka.

Secara keseluruhan, ketidaksesuaian atau perbedaan yang dihasilkan dari penelitian ini dengan hasil penelitian terdahulu mungkin disebabkan oleh prosedur penelitian yang kurang baik. Selain itu, hal lain yang menyebabkan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya adalah dalam mengadaptasi alat ukur yang digunakan serta pembuatan item yang peneliti buat sendiri. Ini disebabkan dalam mengadaptasi dan membuat alat ukur masih terdapat kerancuan dari segi bahasa serta kalimat sehingga memunculkan social desirability dalam alat ukur tersebut. Oleh karena itu, dari kelemahan-kelemahan tersebut sangat memungkinkan sekali terjadinya perbedaan hasil yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyo, R. (2011). Beberapa faktor psikologis yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa di bidang statistika 1 dan 2. *Journal Tazkiya*. 14 (khusus). 270-291.
- Armsden, G.C., & Greenberg, M.T. (1987). The inventory of parent and *peer attachment* : Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*. 16 (5), 427-454.
- Benerjee, S.C., & Greene, K. (2009). Sensation seeking and adolescent cigarette smoking: Examining multiple pathways in cross-sectional data. *The open addiction journal*, 2. 12-20.
- Barber S. Adioetomo SM, Ahsan A. Setyonaluri D. (2008). Tobacco Economics in Indonesia. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union).
- Bekti. (2010). Lindungi remaja dari bahaya rokok. Diunduh tanggal 22 Mei 2012 dari <http://mediacastore.com/artikel/299>.
- Caprara, G.V. & Cervone, D. (2000). Personality: Determinants, dynamics, and potentials. New York: Cambridge University Press.
- Chassin, L., Presson, C.C., Rose, J., Sherman, S., Davis, M.J., & Gonzales, J.L. (2005). Parenting style and smoking-specific parenting

- practices as predictors of adolescent smoking onset. *Journal of pediatric psychology*. 30 (4), 333-344.
- Dariyo, A. (2003). Psikologi perkembangan dewasa muda. Jakarta: PT. Gramedia.
- Darling, & Nancy. (1999). Parenting stule and its correlates. US Departement of Education: ERIC Digest.
- Davison, G.C., Neale, J.M., & Kring., A.M. Abnormal psychology-ninth edition. Psikologi abnormal, edisi kesembilan. Noermalasari, F (terj). (2010). Jakarta: Rajawali Pers.
- Duffy, K.G., & Atwater, E. (2002). Psychology for living: Adjustment, growth, and behavior today. New Jersey: Prentice Hall.
- Ghufron, M.N., & Risnawita, S.R. (2010). Teori-teori psikologi. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Grinder, R.E. (1973). Adolescence. New York: John Wiley and Sons. Inc.
- Hasnida., & Kemala, I. (2005). Hubungan antara stres dan perilaku merokok pada remaja laki-laki. *Psikologia*, 1 (2), 92-97.
- Hidayat, D.R. (2009). Ilmu perilaku manusia pengantar psikologi untuk tenaga kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Hurlock, E.B., Developmental psychology: A life-span approach, fifth edition. Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan, edisi kelima. Istiwidayani & Soedjarwo (terj). (1980). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Jha. P. Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control. Meredam wabah: Pemenrintah dan aspek ekonomi pengawasan terhadap tembakau. Sri Moertaningsih Adioetomo (terj). (2000). Indonesia: Republication Departement.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2008), <http://www.promkes.depkes.go.id/index.php/program/pengendalian-rokok/40-indonesia-bukan-surga-rokok>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2011), Global Adult Tobacco Survey (GATS): Indonesia Report 2011. Ministry of Health Republic of Indonesia.
- Kobus, K. (2003). Peers and adolescent smoking. *Addiction*. 98 (1). 37-55.
- Komalasari, D., & Helmi, A.F. (2011). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Diunduh tanggal 7 Januari 2012 dari www.dokumen.org/pdf/17743
- Kopko, K. (2007). Parenting style and adolescent. Diunduh tanggal 22 Mei 2012 dari <http://auth.che.commonspotcloud.com/pam/outreach/parenting/research/upload/Parenting-20Styles-20and-20Adolescents.pdf>
- Martin, E.D. (2009). Tanpa rokok, konser musik tetap jalan. Diunduh tanggal 18 Juli 2012 dari www.kesehatan.kompas.com
- Muallifah. (2009). Psycho: Islamic smart parenting. Jogjakarta: Diva Press (Anggota IKAPI).

- Nasution, I.K. (2008). Perilaku merokok pada remaja. USU Repository. 1-22.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. Abnormal psychology in a changing world. Psikologi abnormal. Jeanette, M., Augustine, S.B., Adriana, G., Kristi, P., Ina, S., Sugiarti, M., Fivi. N., Indah, S.H., Fitri, F., Dian. O., & Dini, R.B (terj). (2003). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Newman, K., Harrison, L., Dashiff, C., & Davies, S. (2008). Relationship between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An intergrative literature review. *Artigo de revisao*. 16 (1), 142-150.
- Ormrod, J.E. Educational psychology developing learners. Psikologi pendidikan: Membantu siswa tumbuh dan berkembang. Wahyu, L., Eva, S., Airin, Y.S., & Puji, L. (terj). (2009). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Papalia, D.E., Olds. S.W., & Feldman. R.D. Human Development. Perkembangan manusia. Brian Marwensdy (terj). (2009). Jakarta: Salemba Humanika.
- Pearson, C. (2012). Upaya pemerintah AS cegah remaja merokok tak capai kemajuan. Diunduh tanggal 22 Mei dari www.voaindonesia.com.
- Pearson, J.C., & Child, J.T. (2007). A cross-cultural comparison of parental and *peer attachment* styles among adult children from the United States, Puerto Rico, and India. *Journal of intercultural communication research*. 36 (1), 15-32.
- Piko, Bettina F & Balazs. Mate A. (2012). Authoritative parenting style and adolescent smoking and drinking. *Addictive behaviors*, volume 37, issue 3, march 2012, pages 353-356.
- Rath, J.M., Sharma. E., & Beck, K.H. (2013). Reliability and validity of the glover nilsson smoking behavioral questionnaire. *Am j health behavior*. 37 (3), 310-317.
- Rosenthal, N.L., & Kobak, R. (2010). Assessing adolescents' attachment hierarchies: Differences across developmental periods and associations with individuals adaptation. *Journal of research on adolescence*. 20 (3), 1-29.
- Santrock, J.W. Adolescence, eleventh edition. Remaja, edisi kesebelas. Benedictine Widwasinta (terj). (2003). Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama.
- Shannon, E.R., Bradley, C.N., & Teresa, M.H. (1999). Sources of *stress* among college students. *College student journal*. 33 (2), 312-317.
- Sharma, N. & Kaur, A. (2011). Factors associated with *stress* among nursing students. *Nursing and midwifery research journal*. 7 (1), 12-21.
- Sukendro, S. (2007). Filosofi rokok: Sehat tanpa berhenti merokok. Yogyakarta: Pinus Book Publisher.
- Taufik, A. (2008, Februari 3), Perokok muda makin menggila. *Tempo*, 40-41.

- Tyas, S.L., & Pederson, L.L. (1998). Psychosocial factors related to adolescent smoking: A critical review of the literature. *Tobacco control*. 7 (4), 409-420.
- Van Roosmalen, E.H., & McDaniel, S.A. (1992). Adolescent smoking intentions: Gender differences in peer context. *Adolescence*. 27 (105), 87-105.
- Yusuf, L.N.S. (2004). Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya