

REMAJA DAN PERILAKU MEROKOK

Ika Trisanti

Jurusan Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Kudus

Email: ikatrisanti@stikesmuhkudus.ac.id

ABSTRACT

The World Health Organisation said that the number of smokers in the world as much as 30% are teenagers. Research in Jakarta showed that 64.8% of men over the age of 13 years were smokers (Tandra, 2003). Male smokers is much higher than the number of female smokers. Indonesian Cancer Foundation (ICF) found 27.1% of 1961 respondents male students of SMA / SMK, already started or even used to smoke (Sirait, 2001). The purpose of this study was to determine the smoking habits of teenagers, the influence of intrinsic and extrinsic factors on smoking behavior in teenagers. This type of research is observational analytic cross sectional study design. This research was conducted in SMK Muhammadiyah Kudus in January 2016. The population in this study were all students of SMK Muhammadiyah Kudus 2015/2016 academic year (1148 students), the number of samples obtained by 32 students with accidental sampling techniques Primary data were collected using a questionnaire. Data analysis using bivariate and multivariate analyzes. Bivariate analysis between the variables X1 to Y and X2 to Y using Fisher's exact test. The multivariate analysis using logistic regression test . There are a number of research results 21.8% of students (teenagers) are smoker .There are 57.1% of the total number of students (teenagers) smoke spent ≥ 1 pack of cigarettes for a day. There are 71.4% of the total number of students (teenagers) begin a smoker since age < 15 years. There is intrinsic factors effect on smoking behavior in teenagers . There is the influence of extrinsic factors on smoking behavior in teenagers. Taken together intrinsic factors likely 0062 compared with only 0:00 extrinsic factors in influencing students (teenagers) behaves smoking.

Keywords: Teenagers, smoking, behavior.

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu perilaku yang sangat merugikan. Bagi pelakunya merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti tekanan darah tinggi dan gangguan kerja jantung yang disebabkan oleh pengaruh bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok seperti nikotin dan tar.

Selain itu juga menyebabkan penurunan sensitivitas indra penciuman dan pengecapan bagi pelakunya. Secara ekonomi, merokok sangat merugikan karena menghamburkan banyak uang hanya untuk dibakar (manfaatnya tidak

ada), terlebih bagi perokok yang belum mempunyai penghasilan sendiri. Bagi orang yang ada disekeliling perokok atau yang dikenal dengan istilah perokok pasif, merokok menimbulkan efek yang lebih berbahaya karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah dan mereka menghirup asap rokok tanpa filter atau saringan. Semakin lama jumlah perokok semakin banyak dan usia mereka untuk mulai merokok juga semakin muda, seperti yang sering ditayangkan di berita televisi, bahwa anak-anak sekarang sudah mulai mengenal rokok bahkan sejak usia balita.

Menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu yang berarti perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Pada remaja, faktor dari dalam diri terkait dengan adanya krisis psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa dimana mereka mencari jati diri. Remaja menjadi seorang perokok karena berusaha untuk mencari kompensasi atau usaha kompensatoris dalam upaya pencarian jati diri. Selain itu menurut Brigham (1991), merokok merupakan perilaku simbolisasi bagi remaja yang menganggap bahwa dengan merokok mereka akan terlihat lebih matang, dewasa, kuat, bisa menjadi pemimpin dan bisa menarik lawan jenis. Selain itu, merokok juga dapat sebagai media relaksasi, dengan merokok dapat meredakan ketegangan, memudahkan berkonsentrasi dan pengalaman yang menyenangkan. Sayangnya, karena di dalam rokok terkandung zat nikotin yang sifatnya adiktif, maka setelah mengenal rokok, biasanya seseorang akan selalu ketagihan untuk merokok lagi dan sulit untuk menghentikan kebiasaan tersebut.

Menurut Bandura dalam teori *Social cognitif Learning* menyebutkan bahwa perilaku individu disebabkan oleh pengaruh lingkungan, individu dan kognitiv. Perilaku merokok tidak semata-mata perilaku imitasi dan penguatan positif dari keluarga maupun lingkungan teman sebaya tetapi juga ada pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi perilaku merokok. Jika orangtua atau saudaranya merokok maka bisa menjadi agen imitasi terbaik, Jika orang tua atau saudara tidak merokok tetapi mereka tidak melarang pelaku untuk merokok maka merupakan sikap permisif yang mendukung kebiasaan untuk merokok. Teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat besar bagi remaja

karena pada masa remaja mereka cenderung memisahkan diri dari orang tua dan bergabung dengan kelompok teman sebaya. Kebutuhan untuk diterima seringkali membuat remaja mau melakukan segala hal termasuk merokok.

Smet (1994) menyatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara 11-13 tahun dan umumnya individu pada usia tersebut merokok sebelum berusia 18 tahun. Data WHO menyebutkan bahwa jumlah perokok yang ada di dunia sebanyak 30% adalah remaja. Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8% pria dengan usia di atas 13 tahun adalah perokok (Tandra, 2003). Perokok laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan jumlah perokok perempuan dimana jika diuraikan menurut umur, prevalensi perokok laki-laki paling tinggi pada umur 15-19 tahun. Remaja laki-laki pada umumnya mengkonsumsi 11-20 batang per hari (49,8%) dan yang mengkonsumsi lebih dari 20 batang per hari sebesar 5,6%. Yayasan kanker Indonesia (YKI) menemukan 27,1% dari 1961 responden pelajar pria SMA/SMK, sudah mulai atau bahkan terbiasa merokok, umumnya siswa kelas satu menghisap satu sampai empat batang per hari, sementara siswa kelas tiga mengkonsumsi rokok lebih dari sepuluh batang per hari (Sirait, 2001).

Penelitian yang dilakukan di Amerika pada tahun 1998 menyatakan bahwa lebih dari 4 miliar remaja adalah perokok, dimana konsumsi rokok paling banyak adalah murid high scholl (Siquera, dkk, 2004).

Tandra (2003) menyangkan meningkatnya jumlah perokok di kalangan remaja meskipun telah mengetahui dampak buruk rokok bagi kesehatan menyebutkan bahwa 20% dari total perokok di Indonesia adalah remaja dengan rentang usia 15 hingga 21 tahun. Meningkatnya prevalensi perokok di

negara berkembang, termasuk di Indonesia terutama di kalangan remaja menyebabkan masalah merokok menjadi semakin serius.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok tiap hari yaitu usia 10-14 tahun sebanyak 9,6%, 15-19 tahun sebanyak 36,3%, 20-24 tahun sebanyak 16,3%, 25-29 tahun sebanyak 4,4%, dan lebih dari 30 tahun sebanyak 3,2%. Riset ini dilakukan di 33 propinsi dan secara nasional persentase usia mulai merokok tiap hari yang menduduki tempat tertinggi adalah usia 15-16 tahun yaitu sebanyak 36,3%. Berita Metro TV, 15 Februari 2013 pukul 16.20 WIB memberitakan bahwa Indonesia mendapat label "Baby Smoker" karena prevalensi jumlah perokok anak yang meningkat secara signifikan dan usia mulai merokok yang semakin muda. Hal tersebut sangat mengkhawatirkan karena semakin muda seseorang mulai merokok maka dia berpeluang besar untuk menjadi perokok jangka panjang.

Lipperman –Kreda&Grube dalam Sirait(2001) menemukan bahwa perilaku merokok pada remaja sebagian besar merupakan hasil dari proses kognitif bahwa mereka memiliki antisipasi terhadap konsekuensi terkait dengan perilaku-perilaku mereka. Perilaku merokok merangkap ditentukan oleh keyakinan mereka terhadap perilaku tersebut, diantaranya penghayatan social dan risiko-risiko kesehatan atau keuntungan-keuntungan dari merokok, kemudahan mendapatkan rokok, dan persepsi terhadap perilaku merokok yang berasal dari teman.

Berdasarkan uraian di atas, maka penting dilakukan penelitian mengenai Remaja dan Perilaku Merokok untuk mengetahui kebiasaan merokok remaja, pengaruh faktor instrinsik dan ekstrinsik terhadap perilaku merokok pada remaja.

1. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Rokok bukan lagi menjadi barang aneh untuk saat ini, ketika disebut kata "rokok", yang terbayang adalah sebuah komoditi terlaris yang paling gampang di undang untuk menjadi sponsor pada berbagai *event* olahraga ataupun pertunjukan besar. Sampai saat ini jarang sekali toko atau warung yang tidak menjual rokok, bahkan dalam setiap toko grosir makanan rokok bisa mengisi 40–50 % barang yang laris terjual setiap harinya. Melihat fenomena ini sepertinya rokok telah menjelma menjadi kebutuhan pokok layaknya sembako. Seandainya rokok itu sarat manfaat, mengandung unsur gizi yang dibutuhkan tubuh, tentunya tidak masalah. Tetapi rokok sudah diakui sebagai komoditi yang berbahaya bagi kesehatan (Aula, 2010).

A. Rokok dan Masalahnya

1. Sejarah rokok

Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabaccum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

2. Zat yang Terkandung dalam Rokok

Seperti yang telah di ulas diatas, terdapat dua bahan utama zat yang terkandung dalam setiap batang rokok yakni nikotin dan tar. Nikotin, didalam tubuh menyebabkan perangsangan sistem saraf simpatis. Perangsangan saraf simpatis (pelepasan adrenalin), berdampak pada peningkatan denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Selain itu nikotin mengaktifkan trombosit yang beresiko pada timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah termasuk pembuluh darah jantung. Adapun tar, disebut sebagai zat

karsinogenik, karena ampas tar yang tersimpan terutama dalam saluran nafas akan mengubah struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Sedangkan pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Hal ini yang memungkinkan terjadinya pembentukan sel kanker.

Selain kedua zat tersebut, masih terdapat zat-zat lain yang terkandung dalam rokok dan berakibat buruk terhadap sistem tubuh. Zat berbahaya tersebut diantaranya :

Karbonmonoksida : merupakan sejenis gas yang tidak berbau yang dihasilkan dari pembakaran zat arang atau karbon yang tidak sempurna. Gas ini memiliki sifat racun yang dapat mengurangi kemampuan darah membawa oksigen. Hal ini disebabkan karena unsur ini memiliki kemampuan yang cepat untuk bersenyawa dengan haemoglobin, sehingga mengganggu ikatan oksigen dengan haemoglobin, yang pada akhirnya menyebabkan suplai oksigen ke seluruh organ tubuh berkurang.

Arsenic : sejenis unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga.

Nitrogen oksida : Unsur kimia ini dapat mengganggu saluran pernafasan bahkan merangsang kerusakan dan perubahan kulit tubuh.

Ammonium karbonat : zat ini membentuk plak kuning pada permukaan lidah dan mengganggu kelenjar makanan dan perasa yang terdapat dipermukaan lidah.

Ammonia : merupakan gas yang tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini sangat tajam baunya dan sangat merangsang. Ammonia ini sangat

mudah memasuki sel-sel tubuh. Begitu kerasnya racun yang terdapat dalam zat ini sehingga jika disuntikan sedikit saja kedalam tubuh bisa menyebabkan seseorang pingsan.

Formic acid : jenis cairan yang tidak berwarna yang bergerak bebas dan dapat mengakibatkan lepuh. Cairan ini sangat tajam dan baunya menusuk. Zat ini dapat menyebabkan seseorang seperti merasa digigit semut. Bertambahnya zat ini dalam peredaran darah akan mengakibatkan pernafasan menjadi cepat.

Acrolein : sejenis zat tidak berwarna, seperti aldehyd. Zat ini diperoleh dengan mengambil cairan dari gliserol dengan metode pengeringan. Zat ini sedikit banyak mengandung kadar alkohol. Cairan ini sangat mengganggu bagi kesehatan.

Hydrogen cyanide : sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar dan sangat efisien untuk menghalangi pernafasan. Cyanide adalah salah satu zat yang mengandung racun yang sangat berbahaya. Sedikit saja cyanide dimasukkan langsung ke dalam tubuh dapat mengakibatkan kematian.

Nitrous oksida : sejenis gas yang tidak berwarna, dan bila terisap dapat menyebabkan hilangnya pertimbangan dan mengakibatkan rasa sakit.

Formaldehyde : zat yang banyak digunakan sebagai pengawet dalam laboratorium (formalin).

Phenol : merupakan campuran yang terdiri dari kristal yang dihasilkan dari destilasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang, selain diperoleh dari ter arang. Phenol terikat dengan protein dan menghalangi aktivitas enzim.

Acetol : hasil pemanasan aldehyde (sejenis zat yang tidak berwarna yang bebas bergerak) dan mudah menguap dengan alkohol.

Hydrogen sulfide : sejenis gas yang beracun yang gampang terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enxym (zat besi yang berisi pigmen).

Pyridine : cairan tidak berwarna dengan bau yang tajam. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama.

Methyl chloride : adalah campuran dari zat-zat bervalensi satu dimana hidrogen dan karbon merupakan unsurnya yang utama. Zat ini adalah merupakan compound organic yang dapat beracun. Methanol : sejenis cairan ringan yang gampang menguap dan mudah terbakar. Meminum atau mengisap methanol dapat mengakibatkan kebutaan dan bahkan kematian.

3. Masalah yang Ditimbulkan Akibat Merokok

Beberapa penyakit tersebut antara lain :

a. Penyakit paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mukus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli.

b. Penyakit jantung koroner

Seperti yang telah diuraikan diatas mengenai zat-zta yang terkandung dalam rokok. Pengaruh utama pada penyakit jantung terutama disebabkan oleh dua bahan kimia penting yang ada dalam rokok, yakni nikotin dan karbonmonoksida. Dimana nikotin dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah jantung, sedangkan CO menyebabkan persediaan oksigen untuk

jantung berkurang karena berikatan dengan Hb darah. Hal inilah yang menyebabkan gangguan pada jantung, termasuk timbulnya penyakit jantung koroner.

c. Impotensi

Nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa keseluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Zat ini akan mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruk. Sedangkan Taher menambahkan, selain merusak kualitas sperma, rokok juga menjadi faktor resiko gangguan fungsi seksual terutama gangguan disfungsi ereksi (DE). Dalam penelitiannya, sekitar seperlima dari penderita DE disebabkan oleh karena kebiasaan merokok.

d. Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan

Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir dimulut, bibir dan kerongkongan. Ampas tar yang tertimbun merubah sifat sel-sel normal menjadi sel ganas yang menyebabkan kanker. Selain itu, kanker mulut dan bibir ini juga dapat disebabkan karena panas dari asap. Sedangkan untuk kanker kerongkongan, didapatkan data bahwa pada perokok kemungkinan terjadinya kanker kerongkongan dan usus adalah 5-10 kali lebih banyak daripada bukan perokok .

e. Merusak otak dan indera

Sama halnya dengan jantung, dampak rokok terhadap otak juga disebabkan karena penyempitan pembuluh darah otak yang diakibatkan karena efek nikotin terhadap pembuluh darah dan supply oksigen yang menurun terhadap organ termasuk otak dan organ tubuh lainnya. Sehingga sebetulnya nikotin ini dapat mengganggu seluruh system tubuh.

f. Mengancam kehamilan.

Hal ini terutama ditujukan pada wanita perokok. Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa wanita hamil

yang merokok memiliki resiko melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah, kecacatan, keguguran bahkan bayi meninggal saat dilahirkan.

4. Perilaku terhadap Rokok

Merokok merupakan istilah yang digunakan untuk aktivitas menghisap rokok atau tembakau dalam berbagai cara. Merokok itu sendiri ditujukan untuk perbuatan menyalakan api pada rokok sigaret atau cerutu, atau tembakau dalam pipa rokok yang kemudian dihisap untuk mendapatkan efek dari zat yang ada dalam rokok tersebut. Menurut Leventhal dan Clearly dalam Kurniasih(2008) terdapat 4 tahap seseorang menjadi perokok, diantaranya :

Tahap preparatory : seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

Tahap initiation : tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.

Tahap becoming a smoker : apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

Tahap maintenance of smoking : tahap ini perokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self-regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

5. Tipe Perokok

Secara umum tipe perokok di bagi menjadi beberapa kategori yakni tipe perokok yang berhubungan dengan udara atau asap yang dihirup, tipe perokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 1 hari, dan tipe perokok

yang dipengaruhi oleh perasaan diri. Berdasarkan udara atau asap yang dihirup, perokok dikategorikan menjadi: Perokok pasif yakni mereka yang tidak merokok, tetapi berada di sekeliling perokok dan menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh perokok. Perokok aktif, yakni mereka yang menghisap rokok secara langsung. Adapun berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi, tipe perokok dikategorikan menjadi ; Perokok sangat berat, adalah jika mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang perhari, Perokok berat yakni mereka yang merokok sekitar 21-30 batang perhari, Perokok sedang adalah perokok yang menghabiskan rokok 11-21 batang perhari, dan Perokok ringan yang merokok sekitar 10 batang/hari.

B. Remaja dan Rokok

1. Batasan Remaja

Istilah remaja atau adolescence berasal dari bahasa latin adolescere yang berarti "tumbuh" atau tumbuh dewasa. Istilah adolescence yang digunakan sampai sekarang ini mempunyai arti luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock, 2004) Secara umum masa remaja dibagi kedalam 3 tahap yang dilihat dari rentang usia. Sampai saat ini masih banyak perbedaan mengenai klasifikasi remaja tersebut. Hurlock(2004) membagi tahapan masa remaja tersebut menjadi : remaja awal (12-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun).

2.2.2 Karakteristik Remaja

Masa remaja mempunyai karakteristik yang khas, dimana semua tugas perkembangan pada masa ini dipusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa. Oleh sebab itu, masa remaja disebut juga sebagai periode peralihan, periode perubahan, periode bermasalah, periode pencarian identitas, dan periode

tidak realistik. Pada periode pencarian identitas, remaja yang tidak ingin lagi disebut sebagai anak-anak, berusaha menampilkan atau mengidentifikasi perilaku yang menjadi simbol status kedewasaan. Salah satu perilaku yang muncul adalah perilaku merokok yang mereka anggap sebagai simbol kematangan, dimana perilaku ini seringkali dimulai pada usia sekolah menengah pertama (Hurlock, 2004).

Sangat besarnya pengaruh teman sebaya, maka dapat dimengerti bahwa teman sebaya sangat berpengaruh pada pembentukan sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku dibandingkan dengan keluarga (Hurlock, 2004).

Sedangkan secara emosional, telah diketahui bahwa masa remaja dianggap sebagai masa "badai dan topan", suatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan hormonal. Hal ini dikuatkan dengan tekanan sosial yang menuntut remaja menampilkan pola kehidupan sosial yang baru. Untuk menghadapi hal tersebut sebagian besar remaja akan mengalami ketidakstabilan demi penyesuaian. Kondisi tersebut diistilahkan sebagai kondisi stress pada remaja yang disebabkan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi secara bersamaan.

2.3. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Remaja terhadap Rokok Sama halnya dengan penggunaan zat-zat (substance) lainnya, terdapat beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap penggunaan rokok atau perilaku merokok pada remaja. Dalam Siquera (2004) terdapat dua faktor yang mempengaruhi perilaku merokok:

1. Faktor intrinsik

a. Faktor psikiatrik

Studi epidemiologi pada dewasa mendapatkan asosiasi antara merokok dengan gangguan psikiatrik seperti

skizofrenia, depresi, cemas dan penyalahgunaan zat-zat tertentu. Pada remaja, didapatkan asosiasi antara merokok dengan depresi dan cemas. Gejala depresi lebih sering pada remaja perokok daripada bukan perokok. Merokok berhubungan dengan meningkatnya kejadian depresi mayor dan penyalahgunaan zat-zat tertentu.

b. Faktor Kognitif

Kesulitan untuk menghentikan kebiasaan merokok akibat dari kecanduan nikotin disebabkan karena perokok merasakan efek bermanfaat dari nikotin. Beberapa perokok dewasa mengungkapkan bahwa merokok memperbaiki konsentrasinya.

c. Jenis kelamin

Pada saat ini, peningkatan kejadian merokok tidak hanya terjadi pada remaja laki-laki. Begitupun dengan wanita, wanita yang merokok dilaporkan menjadi percaya diri, suka menentang dan secara social cakap.

d. Faktor Etnik

Kejadian merokok di Amerika Serikat cenderung lebih tinggi terjadi pada orang-orang kulit putih dan penduduk asli Amerika, serta terendah pada orang Amerika keturunan Afrika dan Asia. Laporan tersebut memberi kesan bahwa perbedaan asupan nikotin dan tembakau serta waktu paruh kotinin antara perokok dewasa Amerika keturunan Afrika dengan orang kulit putih adalah substansial. Hal ini dapat menjelaskan mengapa ada perbedaan resiko pada beberapa etnik dalam hal penyakit yang berhubungan dengan merokok.

e. Faktor genetic

Variasi genetik mempengaruhi fungsi reseptor dopamin dan enzim hati yang memetabolisme nikotin. Kensekuensinya adalah meningkatnya resiko kecanduan nikotin pada beberapa individu. Variasi efek nikotin dapat diperantarai oleh polimorfisme gen dopamin yang

mengakibatkan lebih besar atau lebih kecilnya reward dan mudah kecanduan obat.

f. Stress

Stress merupakan respon individu dimana terjadi ketidaksesuaian antara harapan dan pencapaian yang ditampilkan melalui perasaan secara emosional. Banyak hal yang dapat menyebabkan stress, terlambat dalam perjalanan, kecemasan akan kondisi keluarga, ataupun tugas yang sudah ditunggu pada batas waktu akhir. Ketidakmampuan mengatasi hal tersebut dengan baik akan direfleksikan melalui perasaan emosional seperti marah, tegang, cemas bahkan agresi. Stress merupakan pergerakan energi “mobilized energy” yang diperlukan agar seseorang dapat berfikir lebih baik, sehingga dari ketidaksesuaian yang ada, seseorang dapat menganalisa masalah dan memperbaikinya.

g. Faktor ekstrinsik

a. Faktor Lingkungan

Faktor-faktor lingkungan yang berkaitan dengan penggunaan tembakau antara lain orangtua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok. Selain itu juga karena paparan iklan rokok dimedia. Orangtua sepertinya memegang peranan penting, dalam pembentukan perilaku merokok remaja. Sebuah studi kohort terhadap siswa SMU didapatkan bahwa prediktor bermakna dalam peralihan dari kadang-kadang merokok menjadi merokok secara teratur adalah orangtua perokok dan konflik keluarga.

b. Faktor Regulatori

Peningkatan harga jual atau diberlakukannya cukai yang tinggi, diharapkan dapat menurunkan daya beli masyarakat terhadap rokok. Selain itu pembatasan fasilitas merokok dengan menetapkan ruang atau daerah bebas rokok diharapkan dapat mengurangi konsumsi. Akan tetapi kenyataannya masih terdapat

peningkatan kejadian mulainya merokok pada remaja, walaupun telah banyak dibuat usaha-usaha untuk mencegahnya.

c. Dukungan Keluarga

Anak-anak dengan orangtua perokok cenderung akan merokok dikemudian hari, hal ini terjadi paling sedikit disebabkan oleh karena dua hal: Pertama, karena anak tersebut ingin seperti bapaknya yang kelihatan gagah dan dewasa saat merokok. Kedua, ialah karena anak sudah terbiasa dengan asap rokok dirumah, dengan kata lain disaat kecil mereka telah menjadi perokok pasif dan sesudah remaja anak gampang saja beralih menjadi perokok aktif

d. Dukungan Teman

Pada masa remaja, pola interaksi mereka lebih banyak dihabiskan dengan teman-teman sebayanya. Teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti karena pada masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari orangtua dan mulai bergabung dengan teman sebaya. Kebutuhan untuk dapat diterima sering kali membuat remaja berbuat apa saja agar dapat diterima oleh kelompoknya. (Hurlock,2004).

e. Dukungan Iklan

Untuk menjaring konsumen yang lebih banyak, para produsen rokok mempunyai cara yang handal. Berbagai iklan baik dalam bentuk reklame, poster maupun iklan dalam media elektronik ditampilkan dengan maksud untuk merangsang para konsumen mencoba produk yang mereka iklankan.

Selain berperan terhadap perubahan persepsi, iklan menjadi media penting bagi remaja dalam memperoleh informasi seputar rokok.

f. Faktor Psikososial

Aspek perkembangan sosial remaja antara lain: menetapkan kebebasan dan otonomi, membentuk identitas diri dan penyesuaian perubahan psikososial

berhubungan dengan maturasi fisik. Merokok menjadi sebuah cara agar mereka tampak bebas dan dewasa saat mereka menyesuaikan diri dengan teman sebayanya. Istirahat, santai dan kesenangan, penampilan diri rasa ingin tahu rasa bosan, sikap menentang dan stress berkontribusi remaja untuk mulai merokok. Selain itu rasa rendah diri, hubungan interpersonal yang kurang baik, putus sekolah sosial ekonomi yang rendah dan tingkat pendidikan orangtua yang rendah serta tahun-tahun pertama transisi antara sekolah dasar dan sekolah menengah juga menjadi faktor resiko lain yang mendorong remaja mulai merokok.

HIPOTESIS:

1. Ada pengaruh faktor intrinsik terhadap perilaku merokok
2. Ada pengaruh faktor ekstrinsik terhadap perilaku merokok
3. Ada hubungan antara faktor intrinsik dan ekstrinsik secara bersama-sama dengan perilaku merokok

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di SMK Muhammadiyah Kudus pada bulan Januari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMK Muhammadiyah Kudus tahun ajaran 2015/2016 yaitu 1148 siswa, jumlah sampel diperoleh 32 siswa yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menggunakan teknik sampling *Accidental sampling* Data primer diperoleh menggunakan instrumen berupa kuesioner. Analisis data dilakukan melalui dua cara yaitu analisis bivariat dan multivariate. Analisis bivariat antara variabel X_1 dan Y serta variabel X_2 dan Y menggunakan uji Fisher sebagai alternatif uji karena syarat

menggunakan uji Chi Square tidak terpenuhi. Uji multivariate menggunakan uji *Regresi logistic* dengan menggunakan program SPSS.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Persentase jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah (Persentase)
1	Laki-laki	32(100%)
2	Perempuan	0(0%)
Total		32(100%)

menunjukkan jenis kelamin, terdiri dari 32 siswa berjenis kelamin laki-laki (100%)

Tabel 2 . Persentase usia

No	Usia	Jumlah (Persentase)
1	15 tahun	11(34,4%)
2	16 tahun	11(34,4%)
3	17 tahun	10(31,2%)
Total		32(100%)

menunjukkan usia responden, terdiri dari 11 siswa(34,4%) berusia 15 tahun, 11 siswa (34,4%) berusia 16 tahun dan 10 siswa(31,2%) berusia 17 tahun.

Tabel 3 . Persentase jumlah siswa yang merokok

No	Kebiasaan merokok	Jumlah (Persentase)
1	Merokok	7(21,8%)
2	Tidak merokok	25(78,2%)
Total		32(100%)

menunjukkan kebiasaan merokok responden. Sebanyak 7 siswa (21,8%) merokok dan 25 siswa (78,2%) tidak merokok.

Tabel 4 . Persentase jumlah rokok yang dihabiskan per hari

No	Jumlah batang rokok	Jumlah (Persentase)
1	≥ 1 bungkus rokok per hari	4(57,1%)
2	<1 bungkus rokok perhari	3(42,9%)
Total		7(100%)

menunjukkan jumlah rokok yang dihabiskan per hari. Dari 7 siswa yang merokok terdapat 4 siswa (57.1%) menghabiskan ≥ 1 bungkus rokok per hari dan 3 siswa(42.9%) menghabiskan <1 bungkus rokok perhari.

Tabel 5 . Persentase usia awal merokok

No	Usia awal merokok	Jumlah (Persentase)
1	< 15 tahun	5(71.4%)
2	>15 tahun	2(28.6%)
Total		7(100%)

menunjukkan usia awal merokok. Dari 7 siswa yang mulai merokok pada usia < 15 tahun sebanyak 5 siswa(71.4%) dan terdapat 2 siswa(28.6%) yang mulai merokok pada usia >15 tahun.

Tabel 6 . Pengaruh faktor instrinsik (usia, jenis kelamin, kepribadian, stress) terhadap perilaku merokok pada siswa

NO	PERILAKU MEROKOK		JUMLAH
	FAKTO R INTRINSIK	YA TIDAK	
YA	6(18.8%)	5(15.6%)	11(34.4%)
TIDAK	1(3.1%)	20(62.5%)	21(65.6%)
Total	7(21.9%)	25(78.1)	32(100%)

menunjukkan pengaruh faktor instrinsik (usia, jenis kelamin, kepribadian, stress) terhadap perilaku merokok pada siswa. Dari 32 siswa ,yang dipengaruhi oleh faktor instrinsik sebanyak 8 siswa dan yang tidak dipengaruhi oleh faktor instrinsik sebanyak 19 siswa. Dari 9 siswa yang tidak merokok , yang dipengaruhi oleh faktor instrinsik sebanyak 4 siswa, yang tidak terpengaruh faktor instrinsik 5 siswa.

Untuk mengetahui hubungan antara faktor instrinsik dengan perilaku merokok dan faktor ekstrinsik dengan perilaku merokok menggunakan uji Fisher, karena nilai ekspektasi dari kedua variabel tersebut 50% kurang dari lima.

Hasil uji Fisher untuk mengetahui pengaruh faktor instrinsik dengan perilaku merokok didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi sebesar 0.003, hal ini berarti $p < 0.05$, diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh faktor intrinsik terhadap perilaku merokok pada siswa.

Tabel 7 Persentase pengaruh faktor ekstrinsik (pengaruh orangtua,teman,iklan) terhadap perilaku merokok pada siswa

NO	PERILAKU MEROKOK		JUMLAH
	FAKTO R EKSTRINSIK	YA TIDAK	
YA	7(21.9%)	11(34.4%)	18(56.3%)
TIDAK	0(0%)	14(43.7%)	14(43.7%)
Total	7(21.9%)	25(78.1%)	32(100%)

menunjukkan pengaruh faktor ekstrinsik (pengaruh orangtua,teman,iklan) terhadap perilaku merokok pada siswa. Dari 32 siswa , semua siswa yang merokok dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik dan ada 11 siswa yang dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik tapi tidak merokok.

Hasil uji Fisher untuk mengetahui pengaruh faktor ekstrinsik terhadap perilaku merokok didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi sebesar 0.01, hal ini berarti $p < 0.05$, diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh faktor ekstrinsik terhadap perilaku merokok pada siswa.

Berdasarkan uji regresi logistik diketahui bahwa faktor instrinsik berpeluang 0.062 dibandingkan dengan faktor ekstrinsik yang hanya 0.00 mempengaruhi siswa berperilaku merokok.

4. PEMBAHASAN

Menurut Rachmat,dkk(2007) Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor dari dalam remaja terkait dengan kajian perkembangan remaja yang mulai

merokok berhubungan dengan krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangan, ketika mereka mencari jati diri. Perilaku merokok biasanya dimulai pada masa remaja meskipun proses menjadi perokok telah dimulai sejak kanak-kanak. Masa remaja juga merupakan periode penting risiko untuk pengembangan perilaku merokok jangka panjang. Selain itu, perilaku merokok merupakan pintu masuk perilaku negatif yang lain seperti penyalahgunaan narkotika dan minum-minuman keras. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat kita ketahui dan tegaskan bahwa masa remaja adalah masa paling rawan dimulainya kebiasaan atau perilaku merokok yang dapat merugikan baik secara ekonomi maupun kesehatan. Remaja berada pada tahap kebimbangan untuk mengetahui seperti apa dirinya dan mau menjadi seperti apa nantinya, jika dalam masa itu remaja mempelajari kebiasaan negatif seperti merokok maka kebiasaan tersebut relatif akan menjadi kebiasaan jangka panjang atau bersifat langgeng.

Pengaruh faktor intrinsik terhadap perilaku merokok

Dari 32 siswa ,yang dipengaruhi oleh faktor instrinsik sebanyak 8 siswa dan yang tidak dipengaruhi oleh faktor intrinsik sebanyak 19 siswa. Dari 9 siswa yang tidak merokok , yang dipengaruhi oleh faktor instrinsik sebanyak 4 siswa, yang tidak terpengaruh faktor instrinsik 5 siswa.

Gejala merokok di kalangan remaja disebabkan oleh rasa ingin tahu atau mencoba-coba pengalaman baru , mencoba menghilangkan kejenuhan, ingin di anggap jantan . (Gunawan, 1993). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu dari 7 siswa yang merokok 6 diantaranya dipengaruhi oleh faktor instrinsik. Siswa yang merokok mempunyai rasa ingin tahu yang besar (penasaran) terhadap wujud, penggunaan,

rasa rokok. Sehubungan dengan usia mereka yang masih remaja dimana masa remaja merupakan masa pencarian jati diri bagi mereka maka mereka akan mencoba pengalaman baru termasuk tentang rokok. Proses mencoba pengalaman baru ini belum diimbangi dengan pengetahuan yang baik sehingga terkadang mereka belum memperhatikan risiko dari pengalaman baru yang sedang mereka coba. Rasa penasaran membuat mereka mencoba berulang-ulang sampai mereka merasa yakin atau jenuh. Padahal di dalam rokok terkandung zat nikotin yang bersifat adiktif, sehingga yang semula hanya berawal dari coba-coba akibat penasaran kemudian berlanjut menjadi ketergantungan sehingga remaja tersebut selanjutnya akan menjadi perokok berat. Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly bahwa terdapat empat tahap dalam perilaku merokok yaitu 1) Tahap preparatory: seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai rokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil membaca. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok. 2) tahap Initiation: tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak kebiasaannya merokok.3) tahap becoming a smoker: apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok. 4) tahap maintenance of smoking: tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri. Merokok dilakukan untuk mendapatkan efek psikologis yang menyenangkan.

Menurut penelitian Kusyogo,dkk tahun 2012 diketahui bahwa subyek penelitian menganggap bahwa rokok mempunyai dampak positif yaitu mampu menghilangkan stress dan pikiran-pikiran yang mengganggu serta memberikan perasaan hangat di badan. Hal ini

disebabkan oleh adanya kandungan zat nikotin di dalam rokok, sehingga rokok dapat memberikan ketenangan pada penghisapnya. Selaras dengan penelitian tersebut pada penelitian ini juga didapatkan data bahwa rokok sebagai sarana penghilang stress (termasuk faktor instrinsik) merupakan salah satu faktor yang memicu siswa untuk merokok.

Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Menurut Brigham(1991) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan,kekuatan, kepemimpinan dan daya tarik terhadap lawan jenis. Remaja ingin dianggap bahwa mereka sebenarnya sudah dewasa dan berhak serta mampu memilih hal yang diinginkannya. Simbol dari dewasa adalah adanya kematangan,kekuatan, kepemimpinan dan mampu menarik lawan jenisnya. Dengan merokok mereka ingin dianggap dewasa dan berkuasa tidak lagi dianggap anak-anak yang belum bisa bertanggungjawab atas diri sendiri. Selain itu, masa remaja adalah masa untuk melakukan aktualisasi diri bagi mereka, remaja ingin dianggap jantan, hal ini terbentuk dari pola pemikiran yang salah tentang rokok yang dianggap sebagai simbol kejantanan laki-laki.

Pengaruh faktor ekstrinsik terhadap perilaku merokok

Dari 32 siswa, semua siswa yang merokok dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik dan ada 11 siswa yang dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik tapi tidak merokok.

Menurut Leventhal dalam Kusyogo(2012) diketahui bahwa tekanan dari kelompok teman sebaya merupakan variabel yang penting yang menyebabkan remaja untuk merokok. Berkumpul dengan teman sebaya merupakan kebiasaan dan telah menjadi gaya hidup bagi remaja sehingga remaja ingin ikut merasakan

rokok atau karena perasaan tidak enak karena semua temannya merokok. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa faktor eksternal (salah satunya adalah pengaruh teman) merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Perasaan senasib sepenanggungan dengan teman sekelompok, perasaan tidak enak untuk menolak lebih memicu remaja untuk merokok karena takut dijauhi teman.

Keluarga berperan strategis membentuk sikap remaja, merupakan sekolah dan tempat pembelajaran pertama bagi remaja. Orangtua merupakan teladan bagi anak, interaksi mendalam antara orangtua dan anak menghasilkan karakter yang mirip. Transmisi vertikal perilaku merokok dilakukan oleh orangtua, berupa sikap permisif orangtua terhadap perilaku merokok. Orangtua atau saudara yang merokok merupakan agen imitasi terbaik. Orangtua yang merokok dianggap sebagai bentuk legitimasi merokok bagi anak-anak mereka (Rachmat,dkk, 2007). Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari 7 siswa yang merokok ternyata semua orangtuanya adalah perokok dan saudara yang tinggal satu rumah pun juga perokok. Kebiasaan orangtua yang selalu merokok didepan anaknya dan sikap orangtua yang tidak melarang anaknya untuk merokok merupakan faktor pemicu dan penguat perilaku merokok pada anaknya. Orangtua cenderung tidak mau tahu dan menganggap bahwa merokok adalah hal yang wajar bagi anak remaja membuat mereka menjadi semakin percaya diri untuk merokok.

Pengaruh faktor intrinsik dan ekstrinsik secara bersama-sama terhadap perilaku merokok

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa faktor instrinsik berpeluang lebih besar dari pada faktor ekstrinsik dalam mempengaruhi perilaku merokok pada

siswa, hal ini disebabkan karena tidak semua faktor ekstrinsik menarik minat siswa untuk merokok, salah satunya adalah pengaruh iklan rokok.

Rokok merupakan produk yang sudah sangat dikenal oleh seluruh golongan tidak hanya orang tua tapi juga sampai dengan anak-anak. Produk rokok yang ditayangkan di iklan televisi, radio, poster di pinggir jalan sudah sangat sering kita temui. Terkait dengan display produk rokok di tempat-tempat yang biasa didatangi sudah merupakan hal umum sehingga sudah tidak memberikan pengaruh yang berarti. (Kusyogo, 2012)

Hal ini relevan dengan hasil penelitian dimana salah satu faktor ekstrinsik adalah adanya iklan tentang rokok. Karena iklan, tayangan, gambar tentang rokok sudah sering dan sangat mudah ditemui oleh siswa maka mereka menganggap bahwa iklan tersebut sudah tidak lagi bisa menarik perhatian mereka untuk merokok. Mereka menganggap bahwa hal itu sudah biasa ditemui dan bukan faktor pemicu utama untuk merokok.

Sebagai upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja sebaiknya orangtua perlu berhati-hati karena berdasarkan teori Havigurst (Hurlock, 2004) menyebutkan bahwa masa remaja adalah masa yang tidak realistis. Remaja pada masa ini melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam cita-cita. Semakin tinggi realistic cita-citanya ia semakin menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri. Jika orangtua mengingatkan atau melarang dengan cara yang keras atau frontal maka tidak menutup kemungkinan akan menyebabkan kemarahan pada remaja. Mereka tidak berusaha berhenti secara baik atau atas

keinginan sendiri tetapi bisa saja mereka malah akan menantang dengan cara nekat merokok baik di depan maupun di belakang orangtuanya. Cara yang lebih tepat adalah dengan mengajak mereka berdiskusi dan menyadarkan mereka akan bahaya atau akibat rokok bagi kesehatan.

Menurut Fikriyah (2012) dengan memberikan motivasi tentang bahaya merokok dan penyuluhan kesehatan mampu mengurangi kebiasaan merokok. Terjadi perubahan secara bertahap dalam diri perokok, mulai dari mengurangi jumlah rokok yang dihisap sampai dengan berhenti merokok sama sekali. Dengan memberikan motivasi tentang gaya hidup sehat dan penyuluhan-penyuluhan tentang penyakit akibat dampak rokok, diharapkan dapat membangun pengetahuan remaja yang benar tentang kesehatan dan bahaya rokok. Dengan adanya pengetahuan yang benar maka diharapkan akan tumbuh sikap anti rokok dan sebagai wujud aplikasinya remaja akan menghindari rokok.

Penelitian yang dilakukan di Utah, menunjukkan bahwa remaja yang religius, memiliki kemungkinan kecil untuk merokok, minum-minuman keras dan menggunakan ganja dibanding remaja yang tidak religius (Bahr dan Hoffman, 2008). Berdasarkan hal itu, perlu kiranya kita tingkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang rokok dan kesehatan melalui kegiatan-kegiatan keagamaan. Pada kegiatan pengajian remaja, baik di lingkungan masyarakat maupun sekolah, informasi tentang rokok dikaji dari nilai-nilai keagamaan sangat penting untuk disampaikan sehingga remaja dapat memahami dengan benar hukum merokok berdasarkan nilai agama. Menurut agama Islam, hukum merokok adalah mubah (bagi orang sehat) dan haram (bagi yang sudah mengidap penyakit yang memburuk akibat rokok). Artinya bagi orang sehat, merokok boleh

tapi sebaiknya tidak dilakukan karena berisiko menyebabkan penyakit berbahaya bagi kesehatan.

5. SIMPULAN

1. Terdapat sejumlah 21.8% siswa (remaja) mempunyai perilaku merokok
2. Terdapat sejumlah 57.1% dari jumlah siswa (remaja) merokok menghabiskan ≥ 1 bungkus rokok sehari
3. Terdapat sejumlah 71.4% dari jumlah siswa (remaja) merokok telah mengenal rokok sejak berumur < 15 tahun
4. Ada pengaruh faktor intrinsik terhadap perilaku merokok pada remaja
5. Ada pengaruh faktor ekstrinsik terhadap perilaku merokok pada remaja
6. Secara bersama-sama faktor intrinsik berpeluang 0.062 dibandingkan dengan faktor ekstrinsik yang hanya 0.00 dalam mempengaruhi siswa (remaja) berperilaku merokok

SARAN

1. Untuk Sekolah (SMK Muhammadiyah Kudus)
Memperbanyak kegiatan positif yang bersifat kelompok yang dapat mengalihkan remaja dari perilaku merokok, misalnya dengan mengadakan kegiatan ekstrakurikuler olahraga dan keagamaan. Selain itu lebih meningkatkan bagian bimbingan konseling untuk memberikan bimbingan agar remaja bisa lebih disiplin dalam bergaul dan memilih teman.
2. Untuk Petugas Kesehatan
Petugas kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi maupun pelayanan kesehatan yang komprehensif baik bio-psiko-sosial dan

spiritual termasuk dalam pemberian informasi akan bahaya atau dampak negatif dari merokok.

3. Orangtua siswa

Memberikan teladan yang baik bagi anaknya sehingga mereka tidak merokok.

6. REFERENSI

- Aula, Lisa Elizabet. (2010). *Stop merokok*. Jogjakarta: Gerai Ilmu.
- Bahr, Stephen J, dan John P, Hoffmann. 2008. *Religiosity, Peers, and Adolescents Drug Use*. *Journal Drug issues*: 743-770.
- Brigham C.J. (1991). *Social psychology*. Boston: Harper Collins Publisher
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 Nasional. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia: 2008.
- Fikriyah, Samrotul, Yoyok Febrijanto. 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Merokok pada mahasiswa Laki-laki di Asrama Putra*. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*.
- Gunawan, Nardho, dkk. *Pedoman Pelatihan Kader Kesehatan Remaja di Sekolah Tingkat Lanjut : Penyalahgunaan obat, narkotika, rokok dan alcohol*. Jakarta: Depkes RI. 1993.
- Haryono. 2007. *Hubungan Antara Ketergantungan Merokok Dengan Percaya Diri*. [online] tersedia di <http://www.infoskripsi.com/Artikel-Penelitian/Ketergantungan-Merokok.html> pada pada: 7 mei 2009, 06.30.
- Hurlock, E. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.
- Kemala N, Indri. (2007). *Perilaku Merokok pada Remaja*. Semarang: Digital USU.
- Komalasari, D & Helmi, A.F (2000). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. [online] tersedia di

http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok_avin.pdf pada: 7 mei 2009, 06.30.

Kurniasih.A.(2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa SLTP di Bekasi tahun 2008.[skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.

Kusyogo Cahyo,dkk. 2012. Rokok,Pola Pemasaran, dan Perilaku merokok siswa SMA/ sederajat di Kota Semarang. Semarang: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol II No I

Mu'tadin, Zainun.(2002). Remaja dan Rokok.<http://www.e-psikologi.com/remaja/05062.htm>. 25 Januari 2008.

Pikiran Rakyat. (2009). ***Kebiasaan Merokok Dalam Tinjauan Kesehatan Jiwa***. 10 Mei 2009

Poerwadarminta. (1995) Kamus Umum Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka

Rachmat, Muhammad,dkk. 2007. Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama. Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Republika. (1988). *Lebih Dari Tiga Juta Meninggal Karena Tembakau dalam Setahun*. 30 oktober 1988

Rita L. Atkinson, dkk. (1983). *Pengantar Psikologi*, edisi kedelapan, Jakarta: PT. Erlangga,

Salawati, Trixie, Rizki Amalia.2010. Perilaku Merokok di Kalangan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 2010.

SiraitM.A.(2001). Perilaku merokok di Indonesia. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Medan : Universitas Sumatra Utara.

Siquera,dkk.(2004).Smoking cessation in adolescent: The Role of nicotine dependence, stress, and coping methods: Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. Chicago.

[http://www.proquest.com/\[on-line\]](http://www.proquest.com/[on-line])

Smet, B (1994). *Psikologi Kesehatan*. Semarang: PT gramedia

Tandra,Hans.(2003).Merokok dan Kesehatan.http://www.antirokok.or.id/berita/berita_rokok_kesehatan.htm[on-line]