

# PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA



DISUSUN OLEH :

**INDRI KEMALA NASUTION, S.Psi**  
**NIP. 132 316 815**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**  
**MEDAN**  
**AGUSTUS 2007**

# PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA



DISUSUN OLEH :

**INDRI KEMALA NASUTION, S.Psi**  
**NIP. 132 316 815**

Diketahui Oleh:  
Ketua Program Studi Psikologi FK USU

dr. Chairul Yoel, Sp.A(K)  
NIP. 140 080 762

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**  
**MEDAN**  
**AGUSTUS 2007**

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	1
I.A. Latar Belakang Masalah .....	1
I.B. Tujuan Penulisan .....	4
I.C. Manfaat Penulisan .....	4
<b>BAB II : LANDASAN TEORI</b> .....	5
II.A. Perilaku Merokok .....	5
II.A.1. Perilaku .....	5
II.A.2. Pengertian Perilaku Merokok .....	5
II.A.3. Tipe Perilaku Merokok .....	6
II.A.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Remaja .....	8
II.A.5. Motif Perilaku Merokok .....	11
II.A. 6. Aspek-Aspek dalam Perilaku Merokok .....	12
II.A.7. Dampak Perilaku Merokok .....	13
II.B. Remaja .....	14
II.B.1. Pengertian Remaja .....	14
II.B.2. Ciri-Ciri Masa Remaja .....	15
II.B.3. Tugas-Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja .....	18
II.B.4. Perubahan Sosial Pada Masa Remaja .....	19
<b>BAB III. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	21
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	22

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur Penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberi Penulis kekuatan dan kemudahan dalam menyelesaikan makalah ini sehingga dapat diselesaikan. Makalah ini dibuat untuk memenuhi tugas fungsional sebagai tenaga pengajar di Universitas Sumatera Utara, namun juga demikian semoga makalah ini tidak hanya bermanfaat bagi penulis namun juga bisa bermanfaat dan menambah wawasan bagi semua pihak.

Penulis menyadari bahwa makalah ini banyak mengalami kekurangan, karena itu penulis berharap masukan dari pembaca agar makalah ini menjadi lebih sempurna. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Sumatera Utara, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Serta Ketua Program Studi Psikologi Universitas Sumatera Utara yang telah memberi Penulis kesempatan untuk mengabdikan diri di lingkungan Universitas Sumatera Utara. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa dan rekan-rekan sejawat di Universitas Sumatera Utara. Secara khusus, Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Bapak Iskandar yang senantiasa mengingatkan dan memberi motivasi kepada Penulis untuk segera menyelesaikan makalah ini.

Medan, 20 Agustus 2007

Indri Kemala Nasution, S.Psi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.A. LATAR BELAKANG

Dalam kehidupan sehari-hari seringkali ditemui orang merokok di mana-mana, baik di kantor, di pasar ataupun tempat umum lainnya atau bahkan di kalangan rumah tangga sendiri. Kebiasaan merokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Umumnya rokok pertama dimulai saat usia remaja. Sejumlah studi menemukan penghisapan rokok pertama dimulai pada usia 11-13 tahun (Smet, 1994). Studi Mirnet (Tuakli dkk, 1990) menemukan bahwa perilaku merokok diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Smet (1994) bahwa mulai merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial. *Modelling* (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok (Sarafino, 1994).

Oskamp (1984) menyatakan bahwa setelah mencoba rokok pertama, seorang individu menjadi ketagihan merokok, dengan alasan-alasan seperti kebiasaan, menurunkan kecemasan, dan mendapatkan penerimaan. Graham (dalam Ogden, 2000) menyatakan bahwa efek positif dari merokok adalah menghasilkan efek *mood* yang positif dan membantu individu dalam menghadapi masalah yang sulit. Studi Mirnet (Tuakli dkk, 1990) juga menambahkan bahwa dari survei terhadap para perokok, dilaporkan bahwa orang tua dan saudara yang merokok, rasa bosan, stres dan kecemasan, perilaku teman sebaya merupakan faktor yang menyebabkan keterlanjutan perilaku merokok pada remaja.

Jika dilihat data-data mengenai keterlibatan remaja dalam berbagai perilaku negatif, maka kita akan menemukan angka-angka yang mengejutkan dan mengkhawatirkan. Kelompok *Smoking and Health* memperkirakan sekitar enam ribu remaja mencoba rokok pertamanya setiap hari dan tiga ribu di antaranya menjadi perokok rutin ("Stop," 2000).

Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin (Laventhal dan Cleary dalam Mc Gee, 2005). Efek dari merokok hanya meredakan kecemasan selama efek dari nikotin masih ada, malah ketergantungan nikotin dapat membuat seseorang menjadi tambah stres (Parrot, 2004).

Pengaruh nikotin dalam merokok dapat membuat seseorang menjadi pecandu atau ketergantungan pada rokok. Remaja yang sudah kecanduan merokok pada umumnya tidak dapat menahan keinginan untuk tidak merokok, mereka cenderung sensitif terhadap efek dari nikotin (Kandel dalam Baker, dkk, 2004)

Penelitian yang dilakukan oleh Parrot (2004) mengenai hubungan antara stres dengan merokok yang dilakukan pada orang dewasa dan pada remaja menyatakan bahwa ada perubahan emosi selama merokok. Merokok dapat membuat orang yang stres menjadi tidak stres lagi. Menurut Parrot (2004), perasaan ini tidak akan lama, begitu selesai merokok, mereka akan merokok lagi untuk mencegah agar stres tidak terjadi lagi. Keinginan untuk merokok kembali timbul karena ada hubungan antara perasaan negatif dengan rokok, yang berarti bahwa para perokok merokok kembali agar menjaga mereka untuk tidak menjadi stres.

Perilaku merokok lebih tinggi ditemukan oleh orang yang mengalami stres daripada tidak. Data yang dihasilkan menyatakan bahwa para perokok yang mengalami stres atau mengalami kejadian hidup yang tidak menyenangkan susah untuk berhenti merokok. Walaupun perokok menyatakan rokok dapat mengurangi stres tapi kenyataannya berhenti merokok yang dapat mengurangi stres (Siquera dkk, 2001).

Smet ( dalam Komasari & Helmi, 2000 ) menyatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara 11 – 13 tahun dan pada umumnya individu pada usia tersebut merokok sebelum berusia 18 tahun. Data WHO juga semakin mempertegas bahwa jumlah perokok yang ada di dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja. Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8% pria dan dengan usia diatas 13 tahun adalah perokok (Tandra, 2003). Bahkan menurut data pada tahun 2000 yang dikeluarkan oleh *Global Youth Tobacco Survey* ( GYTS ) dari 2074 responden pelajar Indonesia usia 15 – 20 tahun, 43,9% ( 63% pria ) mengaku pernah merokok (“Mengapa,” 2004).

Perokok laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan 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/hari (49,8%) dan yang mengkonsumsi lebih dari 20 batang/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 perhari, sementara siswa kelas tiga mengkonsumsi rokok lebih dari sepuluh batang perhari (Sirait, dkk, 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 school (Siquera, dkk, 2001).

Tandra (2003) menyangkan meningkatnya jumlah perokok di kalangan remaja meskipun telah mengetahui dampak buruk rokok bagi kesehatan, dan menyebutkan bahwa 20% dari total perokok di Indonesia adalah remaja dengan rentang usia antara 15 hingga 21 tahun. Meningkatnya prevalensi merokok di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia terutama di kalangan remaja menyebabkan masalah merokok menjadi semakin serius (Tulakom & Bonet, 2003).

Hampir sebagian remaja memahami akibat-akibat yang berbahaya dari asap rokok tetapi mengapa mereka tidak mencoba atau menghindari perilaku tersebut? Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Menurut Kurt Lewin (dalam Komasari & Helmi, 2000), perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan. Menurut Erickson (Komasari & Helmi, 2000), remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya.

Seseorang yang pertama kali mengkonsumsi rokok mengalami gejala-gejala seperti batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual, namun demikian, sebagian dari pemula yang mengabaikan gejala-gejala tersebut biasanya berlanjut menjadi kebiasaan dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep *tobacco dependency* (ketergantungan rokok). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adalah adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stres (Tandra, H., 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2020, diperkirakan rokok akan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan yang menewaskan lebih dari 10 juta orang tiap tahunnya, 2 juta diantaranya terdapat di Cina, jadi menyebabkan lebih banyak kematian di seluruh dunia, lebih banyak dari gabungan kematian yang

disebabkan HIV, TBC, kematian persalinan, kecelakaan lalu lintas, bunuh diri dan pembunuhan.

Satu dari dua perokok yang merokok pada usia muda dan terus merokok seumur hidup, akhirnya akan meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan rokok. Rata-rata perokok yang memulai merokok pada usia remaja akan meninggal pada usia setengah baya, sebelum 70 tahun, atau kehilangan sekitar 22 tahun harapan hidup normal. Para perokok yang terus merokok dalam jangka waktu panjang akan menghadapi kemungkinan kematian tiga kali lebih tinggi daripada mereka yang bukan perokok (“Mengapa.” 2004).

#### **I.B. TUJUAN PENULISAN**

Tujuan penulisan makalah ini adalah untuk memberikan penjelasan mengenai Perilaku merokok pada remaja.

#### **I.C. MANFAAT PENULISAN**

Manfaat dari penulisan ini adalah :

1. Secara teoritis, menambah khasanah keilmuan psikologi yang dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.
2. Diharapkan orang tua, guru dan pemerintah dapat memberikan informasi tentang bahaya merokok bagi kesehatan, sehingga remaja mengurangi perilaku merokok pada remaja.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **II.A. Perilaku Merokok**

##### **II.A.1. Perilaku**

Sarwono (1993) mendefinisikan perilaku sebagai sesuatu yang dilakukan oleh individu satu dengan individu lain dan sesuatu itu bersifat nyata. Menurut Morgan (1986) tidak seperti pikiran atau perasaan, perilaku merupakan sesuatu yang konkrit yang dapat diobservasi, direkam maupun dipelajari.

Walgito (1994) mendefinisikan perilaku atau aktivitas ke dalam pengertian yang luas yaitu perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*innert behavior*), demikian pula aktivitas-aktivitas tersebut disamping aktivitas motoris juga termasuk aktivitas emosional dan kognitif.

Chaplin (1999) memberikan pengertian perilaku dalam dua arti. Pertama perilaku dalam arti luas didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dialami seseorang. Pengertian yang kedua, perilaku didefinisikan dalam arti sempit yaitu segala sesuatu yang mencakup reaksi yang dapat diamati.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia dalam menanggapi stimulus lingkungan, yang meliputi aktivitas motoris, emosional dan kognitif.

##### **II.A.2. Pengertian Perilaku Merokok**

Berbagai-bentuk perilaku yang dilakukan manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Merokok telah banyak dilakukan pada zaman Tiongkok kuno dan Romawi, pada saat itu orang sudah menggunakan suatu ramuan yang mengeluarkan asap dan menimbulkan kenikmatan dengan jalan dihisap melalui hidung dan mulut (Danasantoso, 1991).

Masa sekarang, perilaku merokok merupakan perilaku yang telah umum dijumpai. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta kelompok umur yang berbeda, hal ini mungkin dapat disebabkan karena rokok bisa didapatkan dengan mudah dan dapat diperoleh dimana pun juga. Poerwadarminta (1995) mendefinisikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas.

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Armstrong, 1990). Danusantoso (1991) mengatakan bahwa asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang-orang lain yang berada disekitarnya. Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Levy, 1984).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.

### **II.A.3. Tipe Perilaku Merokok**

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (Komasari & Helmi, 2000) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu :

1. Tahap *Prepatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
2. Tahap *Initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.
3. Tahap *Becoming a Smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat 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 (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang dapat diklasifikasikan menurut banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe perokok tersebut adalah :

1. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari.
2. Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari.
3. Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

Tempat merokok juga mencerminkan pola perilaku merokok. Berdasarkan tempat-tempat dimana seseorang menghisap rokok, maka Mu'tadin (2002) menggolongkan tipe perilaku merokok menjadi :

1. Merokok di tempat-tempat umum / ruang publik
  - a. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*.
  - b. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll).
2. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi
  - a. Kantor atau di kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat-tempat seperti ini yang sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.
  - b. Toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

Menurut Silvan & Tomkins (Mu'tadin, 2002) ada empat tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, ke empat tipe tersebut adalah :

1. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif.
  - a. *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
  - b. *Simulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedaranya untuk menyenangkan perasaan.
  - c. *Pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok.

2. Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif.

Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. Misalnya merokok bila marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

3. Perilaku merokok yang adiktif.

Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah menjadi kebiasaan.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok pada remaja digolongkan kedalam beberapa tipe yang dapat dilihat dari banyaknya rokok yang dihisap, tempat merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.

#### **II.A.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Remaja**

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Laventhal dan Dhuyvettere dalam Smet, 1994).

Ada berbagai alasan yang dikemukakan oleh para ahli untuk menjawab mengapa seseorang merokok. Menurut Levy (1984) setiap individu mempunyai kebiasaan merokok yang berbeda dan biasanya disesuaikan dengan tujuan mereka merokok. Pendapat tersebut didukung oleh Smet (1994) yang menyatakan bahwa seseorang merokok karena faktor-faktor *sosio cultural* seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, gengsi, dan tingkat pendidikan.

Menurut Lewin (Komasari & Helmi, 2000) perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan. Laventhal (dalam Smet, 1994) mengatakan bahwa merokok tahap awal dilakukan dengan teman-teman (46%), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%) dan orang tua (14%). Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Komasari dan Helmi (2000) yang mengatakan bahwa ada tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, dan pengaruh teman sebaya.

Mu`tadin (2002) mengemukakan alasan mengapa remaja merokok, antara lain:

1. Pengaruh Orang Tua

Menurut Baer & Corado, remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua ( *Single Parent* ). Remaja berperilaku merokok apabila ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok. Hal ini lebih terlihat pada remaja putri.

2. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau sebaliknya. Diantara remaja perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok.

3. Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Pendapat ini didukung Atkinson (1999) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.

4. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour,

membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

Pendapat lain dikemukakan oleh Hansen ( Sarafino, 1994) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, yaitu :

1. Faktor Biologis

Banyak Penelitian menunjukkan bahwa nikotin dalam rokok merupakan salah satu bahan kimia yang berperan penting pada ketergantungan merokok. Pendapat ini didukung Aditama (1992) yang mengatakan nikotin dalam darah perokok cukup tinggi.

2. Faktor Psikologis

Merokok Dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi, menghalau rasa kantuk, mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, juga dapat memberikan kesan modern dan berwibawa, sehingga bagi individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok sulit untuk dihindari.

3. Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya.

4. Faktor Demografis

Faktor ini meliputi umur dan jenis kelamin. Orang yang merokok pada usia dewasa semakin banyak ( Smet, 1994) akan tetapi pengaruh jenis kelamin Zaman sekarang sudah tidak terlalu berperan karena baik pria maupun wanita sekarang sudah merokok.

5. Faktor Sosial-Kultural

Kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, penghasilan, dan gengsi pekerjaan akan mempengaruhi perilaku merokok pada individu (Smet, 1994).

6. Faktor Sosial Politik

Menambahkan kesadaran umum berakibat pada langkah-langkah politik yang bersifat melindungi bagi orang-orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye-kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok. Merokok menjadi masalah yang

bertambah besar di negara-negara berkembang seperti Indonesia ( Smet, 1994 ).

Berdasarkan apa yang telah diuraikan diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja, faktor-faktor tersebut yaitu faktor demografis, faktor lingkungan sosial, faktor psikologis, faktor sosial-kultural dan faktor sosial politik.

#### **II.A.5. Motif Perilaku Merokok**

Laventhal & Cleary (dalam Oskamp, 1984) menyatakan motif seseorang merokok terbagi menjadi dua motif utama, yaitu :

##### 1. Faktor Psikologis

Pada umumnya faktor-faktor tersebut tentang ke dalam lima bagian, yaitu :

###### a. Kebiasaan

Perilaku merokok menjadi sebuah perilaku yang harus tetap dilakukan tanpa adanya motif yang bersifat negatif ataupun positif. Seseorang merokok hanya untuk meneruskan perilakunya tanpa tujuan tertentu.

###### b. Reaksi emosi yang positif

Merokok digunakan untuk menghasilkan emosi yang positif, misalnya rasa senang, relaksasi, dan kenikmatan rasa. Merokok juga dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan.

###### c. Reaksi untuk penurunan emosi

Merokok ditujukan untuk mengurangi rasa tegang, kecemasan biasa, ataupun kecemasan yang timbul karena adanya interaksi dengan orang lain.

###### d. Alasan sosial

Merokok ditujukan untuk mengikuti kebiasaan kelompok (umumnya pada remaja dan anak-anak), identifikasi dengan perokok lain, dan untuk menentukan image diri seseorang. Merokok pada anak-anak juga dapat disebabkan adanya paksaan dari teman-temannya.

e. Kecanduan atau ketagihan

Seseorang merokok karena mengaku telah mengalami kecanduan. Kecanduan terjadi karena adanya nikotin yang terkandung di dalam rokok. Semula hanya mencoba-coba rokok, tetapi akhirnya tidak dapat menghentikan perilaku tersebut karena kebutuhan tubuh akan nikotin.

2. Faktor biologis

Faktor ini menekankan pada kandungan nikotin yang ada di dalam rokok yang dapat mempengaruhi ketergantungan seseorang pada rokok secara biologis

Selain motif-motif diatas, individu juga dapat merokok dengan alasan sebagai alat dalam mengatasi stres (coping) (Wills, dalam Sarafino, 1994). Sebuah studi menemukan bahwa bagi kalangan remaja, jumlah rokok yang mereka konsumsi berkaitan dengan stres yang mereka alami, semakin besar stres yang dialami, semakin banyak rokok yang mereka konsumsi.

#### **II.A.6. Aspek-aspek dalam Perilaku Merokok**

Aspek-aspek perilaku merokok menurut Aritonang (1997), yaitu :

1. Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari

Erickson (Komasari dan Helmi, 2000) mengatakan bahwa merokok berkaitan dengan masa mencari jati diri pada diri remaja. Silvans & Tomkins (Mu'tadin, 2002) fungsi merokok ditunjukkan dengan perasaan yang dialami si perokok, seperti perasaan yang positif maupun perasaan negatif.

2. Intensitas merokok

Smet (1994) mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :

- a. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari.
- b. Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari.
- c. Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari

3. Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada dua (Mu'tadin, 2002) yaitu :

- a. Merokok di tempat-tempat umum / ruang publik

1. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*.
  2. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll).
- b. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi
1. Kantor atau di kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat-tempat seperti ini yang sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.
  2. Toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.
4. Waktu merokok
- Menurut Presty (Smet, 1994) remaja yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca yang dingin, setelah dimarahi orang tua, dll.

#### **II.A.7. Dampak Perilaku Merokok**

Ogden (2000) membagi dampak perilaku merokok menjadi dua, yaitu :

1. Dampak Positif

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Graham (dalam Ogden, 2000) menyatakan bahwa perokok menyebutkan dengan merokok dapat menghasilkan mood positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Smet (1994) menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu berkonsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan.

2. Dampak negatif

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan (Ogden, 2000). Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi

dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Berbagai jenis penyakit yang dapat dipicu karena merokok dimulai dari penyakit di kepala sampai dengan penyakit di telapak kaki, antara lain (Sitepoe, 2001) : penyakit kardiolovaskular, neoplasma (kanker), saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, memperpendek umur, penurunan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit mag, gondok, gangguan pembuluh darah, penghambat pengeluaran air seni, ambliopia (penglihatan kabur), kulit menjadi kering, pucat dan keriput, serta polusi udara dalam ruangan (sehingga terjadi iritasi mata, hidung dan tenggorokan).

## **II. B. Remaja**

### **II. B.1. Pengertian Remaja**

Istilah *Adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* (kata Belanda, *adolescencia* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (dalam Hurlock, 1999). Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik.

Piaget (dalam Hurlock, 1999), mengatakan bahwa secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada di dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Hurlock (1999), menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, di mulai saat anak secara seksual matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum.

Remaja juga didefinisikan sebagai suatu periode perkembangan dari transisi antara masa anak-anak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional (Santrock, 1998). Sedangkan menurut Monks (1999), remaja adalah individu yang berusia antara 12-21 tahun yang sudah mengalami peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dengan pembagian 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja penengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir.

Sarwono (2001) menyatakan definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Usia 11 tahun adalah usia di mana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
2. Di banyak masyarakat Indonesia usia 11 tahun sudah dianggap akil balik, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria seksual).
3. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity*, menurut Erick Erikson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud), dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget) maupun moral (menurut Kohlberg).
4. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua.
5. Dalam definisi di atas, status perkawinan sangat menentukan karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita secara menyeluruh. Seorang yang sudah menikah, pada usia berapapun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun kehidupan bermasyarakat dan keluarga. Karena itu definisi remaja di sini dibatasi khusus untuk orang yang belum menikah.

Dari berbagai definisi mengenai remaja di atas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode perkembangan dari transisi antara masa anak-anak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional.

## **II.B.2. Ciri-Ciri Masa Remaja**

Menurut Havighurst (dalam Hurlock, 1999) ciri-ciri masa remaja antara lain:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting  
Remaja mengalami perkembangan fisik dan mental yang cepat dan penting dimana semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan pembentukan sikap, nilai dan minat baru.
2. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya. Tetapi peralihan merupakan perpindahan dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, dengan demikian dapat diartikan bahwa apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekas pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang, serta mempengaruhi pola perilaku dan sikap yang baru pada tahap berikutnya.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi dengan pesat diikuti dengan perubahan perilaku dan sikap yang juga berlangsung pesat. Perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ada dua alasan bagi kesulitan ini, yaitu :

- a. Sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah.
- b. Remaja merasa diri mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pencarian identitas dimulai pada akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting daripada bersikap individualistis. Penyesuaian diri dengan kelompok pada remaja awal masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan, namun lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dengan kata lain ingin menjadi pribadi yang berbeda dengan oranglain.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan *stereotype* budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan

mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja pada masa ini melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Semakin tidak realistik 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.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberi citra yang mereka inginkan.

Sesuai dengan pembagian usia remaja menurut Monks (1999) maka terdapat tiga tahap proses perkembangan yang dilalui remaja dalam proses menuju kedewasaan, disertai dengan karakteristiknya, yaitu :

1. Remaja awal (12-15 tahun)

Pada tahap ini, remaja masih merasa heran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego dan menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa.

2. Remaja madya (15-18 tahun)

Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman-teman. Ada kecendrungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri, dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan

dirinya. Pada tahap ini remaja berada dalam kondisi kebingungan karena masih ragu harus memilih yang mana, peka atau peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, dan sebagainya.

### 3. Remaja akhir (18-21 tahun)

Tahap ini adalah masa mendekati kedewasaan yang ditandai dengan pencapaian :

- a. Minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
- d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e. Tumbuh dinding pemisah antara diri sendiri dengan masyarakat umum.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa ciri-ciri masa remaja adalah bahwa masa remaja adalah merupakan periode yang penting, periode peralihan, periode perubahan, usia yang bermasalah, mencari identitas, usia yang menimbulkan ketakutan, masa yang tidak realistis dan ambang masa kedewasaan.

### **II.B.3. Tugas-Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja**

Havighurst (dalam Hurlock, 1999) menyatakan tugas-tugas perkembangan pada masa remaja. Tugas-tugas perkembangan tersebut adalah :

1. Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik laki-laki maupun perempuan.
2. Mencapai peran sosial pria dan wanita.
3. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
6. Mempersiapkan karir ekonomi.
7. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.

8. Memperoleh perangkat nilai dan sisitim etis sebagai pegangan untuk berperilaku – mengembangkan ideologi.

Hurlock (1999) menyatakan ada beberapa faktor penting yang mempengaruhi penguasaan tugas-tugas perkembangan. Faktor-faktor yang menghalanginya adalah :

1. Tingkat perkembangan yang mundur.
2. Tidak ada kesempatan untuk mempelajari tugas-tugas perkembangan atau tidak ada bimbingan untuk dapat menguasainya.
3. Tidak ada motivasi.
4. Kesehatan yang buruk.
5. Cacat tubuh.
6. Tingkat kecerdasan yang rendah.

Faktor-faktor yang membantu penguasaan tugas-tugas perkembangan :

1. Tingkat perkembangan yang normal atau yang diakselerasikan.
2. Kesempatan-kesempatan untuk mempelajari tugas-tugas dalam perkembangan dan bimbingan untuk menguasainya.
3. Motivasi.
4. Kesehatan yang baik dan tidak ada cacat tubuh.
5. Kreatifitas.

#### **II.B.4. Perubahan Sosial Pada Masa Remaja**

Salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman sebaya, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar daripada pengaruh keluarga. Misalnya, sebagian besar remaja mengetahui bahwa bila mereka memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer, maka kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok lebih besar (Hurlock, 1999).

Kelompok sosial yang paling sering terjadi pada masa remaja adalah (dalam Hurlock, 1999) :

1. Teman dekat

Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau sahabat karib. Mereka terdiri dari jenis kelamin yang sama, mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain.

2. Kelompok kecil

Kelompok ini terdiri dari kelompok teman-teman dekat. Pada mulanya, terdiri dari seks yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis seks.

3. Kelompok besar

Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya. Terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.

4. Kelompok yang terorganisasi

Kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.

5. Kelompok geng

Remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.

## **BAB III**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **III.A. KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan bahwa perokok pada umumnya dimulai pada usia remaja (diatas 13 tahun). Ada beberapa faktor dan motif perokok, tetapi paling banyak disebabkan oleh faktor psikologis dan juga dalam mengatasi stres, jumlah rokok yang dikonsumsi berkaitan dengan stres yang mereka alami, semakin besar stress yang dialami, semakin banyak rokok yang mereka konsumsi. Selain itu dampak negatif dari merokok lebih banyak daripada dampak positif. Dampak negatif merokok dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian.

#### **III.B. SARAN**

Sebaiknya pemerintah mengadakan seminar atau penyuluhan mengenai bahaya merokok, terutama pada remaja yang duduk di bangku SMP (diatas usia 13 tahun), karena berdasarkan penelitian yang dilakukan dan penelitian-penelitian sebelumnya, sebagian besar remaja merokok pertama kali ketika berusia 13 tahun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, M.R. (1997). Fenomena Wanita Merokok. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*, Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada Press.
- Armstrong, M. (1990). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Baker B. T., dkk (2004). School-related stress and psychosomatic symptoms among Norwegian adolescents : *Annual Review of Psychology*.  
<http://www.proquest.com/> [on-line]
- Chaplin, J.P. (1997). *Kamus Lengkap Psikologi*. (Terjemahan Dr. Kartini Kartono). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Danusanto, H. (1991). *Rokok dan Perokok*. Jakarta: Aksara.
- Hurlock, Elizabeth, B. (1999). *Psikologi Perkembangan: “ Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan”* (Terjemahan Istiwidayanti & Soedjarno). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Levy, M.R. (1984). *Lyfe and Health*. New York: Random House.
- Komasari, D. & Helmi, AF. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*, 2. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press.
- Mengapa Remaja Merokok, 2004.*  
[http://www.mqmedia.com/tabloid\\_mq/apr03/mq\\_remaja\\_pernik.htm](http://www.mqmedia.com/tabloid_mq/apr03/mq_remaja_pernik.htm) [on-line].
- Mc Gee, dkk. (2005). Is Cigarette Smoking Associated With Suicidal Ideation Among Young People? : *The American Journal of Psychology*. Washington.  
<http://www.proquest.com/> [on-line].
- Monks, FJ & Knoers, AMP, Haditono, (1999). *Psikologi Perkembangan : Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*, (Terjemahan Siti Rahayu Haditono). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis Pada Remaja*.  
<http://www.e-psikologi.com/remaja.050602.htm> [on-line].
- \_\_\_\_\_ (2002). *Remaja dan Rokok*.  
<http://www.e-psikologi.com/remaja.050602.htm> [on-line].
- Ogden, Jane. (2000). *Health Psychology*. Buckingham : Open University Press.
- Oskamp, Stuart. (1984). *Applied Social Psychology*. New Jersey : Prentice Hall.

- Parrot, A. (2004). Does Cigarette Smoking Cause Stress? . *Journal of Clinical Psychology*.  
<http://www.fidarticles.com>.
- Poerwadarminta, W.J.S. (1995). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Santrock, John W, (1998). *Adolescence (7th ed)*. Washington, DC:Mc Graw-Hill.
- Sarafino, E.P. (1994). *Health Psychology (2<sup>nd</sup> ed)*. New York : John Wiley and Sons.
- Sarwono, S. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: CV. Rajawali
- Sirait, M.A. dkk (2001). Perilaku Merokok Di Indonesia. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Medan :Universitas Sumatera Utara
- Sitepoe, Mangku. (2000). *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta : P.T. Gramedia Widiasarana.
- Siquera, dkk. (2004). Smoking cessation in adolescents: The role of nicotine dependence, stress, and coping methods : *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. Chicago.  
<http://www.proquest.com/> [on-line].
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Semarang: PT. Gramedia
- Stop Merokok Sekarang Juga!!!*. (2000).  
<http://www.klinikpria.com/nondokter/gayahidup/selingan/stopmerokok.html>  
[on-line].
- Tandra, Hans. (2003). *Merokok dan Kesehatan*.  
[http://www.antirokok.or.id/berita/berita\\_rokok\\_kesehatan.htm](http://www.antirokok.or.id/berita/berita_rokok_kesehatan.htm) [on-line].
- Tulakom & Bonet. (2003). *Merokok? Ngapain Juga!!!*.  
<http://www.english.com> [on-line].
- Walgito, B. (1994). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar) Edisi Revisi*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.