

Pengaruh Media Massa, Keluarga, dan Teman terhadap Perilaku Merokok Remaja di Yogyakarta

Andrian Liem

Fakultas Psikologi, Universitas Ciputra, UC Town, Citra Land, Surabaya 60119, Indonesia

E-mail: andrianliem@yahoo.com

Abstrak

Jumlah remaja yang mencoba rokok di Indonesia semakin tinggi dan usia kali pertama mencoba juga semakin dini. Penelitian ini ingin menjawab pertanyaan “Siapa atau apakah yang menjadi pendorong utama remaja Indonesia, khususnya di Daerah Istimewa (DI) Yogyakarta, untuk merokok?” menggunakan Teori Pengaruh Triadis (lingkungan budaya, situasi sosial, dan personal). Penelitian ini hanya berfokus pada pengaruh agen lingkungan budaya (media massa) dan situasi sosial (keluarga dan teman). Sebanyak 390 remaja menjadi sampel dan diambil dengan *convenience sampling* yang berasal dari 12 SMP di DI Yogyakarta. Rerata usia subjek adalah 14 tahun dengan komposisi putra:putri adalah 55,6%:44,4%. Data dikumpulkan melalui kuesioner anonim yang terdiri dari tujuh bagian. Analisis data dilakukan dengan statistik deskriptif, tes *Chi Square*, dan regresi logistik. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa teman memiliki pengaruh paling kuat terhadap perilaku merokok remaja DI Yogyakarta dibandingkan dengan media massa dan keluarga. Di antara berbagai sub-agen media massa, bukanlah televisi melainkan *billboard* yang lebih berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Pengaruh orang tua tidak lebih besar secara signifikan dibandingkan saudara kandung dan anggota keluarga lain terhadap perilaku merokok remaja. Teman sekolah tidak lebih berpengaruh secara signifikan dibandingkan teman di lingkungan rumah dan teman selain di sekolah dan lingkungan rumah terhadap perilaku merokok remaja. Berdasarkan hasil temuan tersebut, usulan intervensi yang dapat diterapkan adalah denormalisasi konsumsi rokok dan intervensi yang berdampak sistemik, seperti peningkatan harga rokok, pembatasan iklan dan promosi, serta regulasi penjualan rokok.

Influences of Mass Media, Family, and Friends Towards Adolescents' Smoking in Yogyakarta

Abstract

The number of youth who try smoking is increasing, and the onset is getting earlier. This study tries to answer “Who or what are the main reasons of smoking for Indonesian adolescents, especially in DI Yogyakarta?” through Theory of Triadic Influences (cultural environment, social situation, and biology/personality). Current studies have focused only on cultural environment (mass media) and social situation (family and friends) influence. The sampling was conducted through convenience sampling method to 390 adolescents from 12 junior high schools in DI Yogyakarta. The average age of the subjects is 14 years old, with male to female ratio 55.6% :44.4%. The data were collected through anonymous questionnaires consisting of seven parts. Descriptive analysis was applied to the collected data by means of Chi Square test and logistic regression. The result showed that friends' influence was the strongest compared with mass media and family to adolescents' smoking behavior. Among several sub-agents of mass media, it was not television but billboards that had stronger influence. Parents' influence was not significant compared with siblings and other family members. School friends' influence was not significant compared with friends from school and other friends. Based on the findings, the applicable proposed interventions are denormalization of cigarette consumption and systematic intervention, such as raising the tobacco price, limiting advertisement and promotion, also regulating tobacco sales.

Keywords: health psychology, smoking adolescents, social intervention, social psychology

Citation:

Liem, A. (2014). Pengaruh media massa, keluarga, dan teman terhadap perilaku merokok remaja di Yogyakarta. *Makara Hubs-Asia*, 18(1), 41-52. DOI: 10.7454/mssh.v18i1.3460

1. Pendahuluan

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperlihatkan bahwa jumlah pecandu rokok di Indonesia cenderung meningkat. Nikotin yang terkandung dalam rokok digolongkan sebagai zat adiktif yang peredarannya harus diawasi secara ketat seperti alkohol. Walau demikian, produksi rokok cenderung naik dari tahun ke tahun. Di tahun 2011, misalnya, produksi rokok mencapai 260 miliar batang dan menjadi 279 miliar batang pada 2012 (Majalah Tempo, 27 Mei-2 Juni 2013).

Mengapa orang sulit berhenti merokok? *Nicotine regulation model* menjelaskan bahwa pecandu rokok mempertahankan tingkat nikotin yang ada di dalam darahnya dan menghindari efek gejala putus zat (Fields, 2013; Sarafino, 1998). Interaksi dua arah antara pengaruh nikotin pada otak yang kemudian menimbulkan efek psikologis, seperti penurunan kemampuan mengenali emosi dan kecenderungan depresi, membuat para pecandu rokok terus merokok agar tetap bersemangat dan lebih tenang (Geng, Ross, Salmeron, Stein, Yang, & Zhang, 2011). Efek nikotin tersebut merupakan salah satu faktor yang membuat remaja sulit berhenti merokok. Dalam masa peralihan dan pencarian jati diri yang penuh dengan tekanan, kemampuan remaja dalam mengelola konflik dan emosi belum berkembang secara optimal. Oleh karena itu, efek instan yang ditawarkan nikotin menjadi pelarian bagi para remaja (Novak & Clayton, 2001).

Di Indonesia secara umum individu disebut remaja ketika sudah mengalami akil balik, yaitu di sekitar usia 9–12 tahun ketika anak perempuan mengalami menstruasi pertama dan 10–13 tahun ketika anak laki-laki mengalami mimpi basah yang pertama (Amriël, 2008). Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan menuju masa pembentukan tanggung jawab. Para remaja mengalami pengalaman baru yang belum pernah mereka alami, baik dalam bidang fisik biologis maupun kejiwaan (Hikmat, 2007).

Pada umumnya sekitar 97% kasus penyalahgunaan narkoba dilakukan pada usia remaja, yaitu 13–17 tahun (Hawari, 1991). Sebagian besar (88%) alasan para remaja tersebut menggunakan narkoba, termasuk rokok, adalah untuk menghilangkan kecemasan, kemurungan, ketakutan, dan sukar tidur. Alasan ini selaras dengan yang diungkapkan Amriël (2008), yaitu para remaja yang merasa gagal, akhirnya melarikan diri dari realitas sebagai solusi permasalahannya. Efek menurunkan kesadaran yang ada pada narkoba seperti membukakan celah bagi mereka yang ingin melarikan diri dari realita.

Ketika industri rokok mulai dibatasi, perusahaan rokok memiliki strategi memperluas pasar rokok di Indonesia dengan membidik konsumen remaja (Majalah Tempo, 27 Mei-2 Juni 2013). Sejak tahun 1980-an industri

rokok di Amerika juga telah membidik pangsa pasar remaja, khususnya usia 14-18 tahun (Shadel, Niaura, & Abrams, 2001). Akibatnya, usia mencoba rokok untuk pertama kali pada remaja di negara berkembang cenderung semakin dini (Woodgate & Kreklewitz, 2012). Penelitian Irimie, Mireștean, Samoilă, Beldean-Galea, dan Decanovici (2010) menunjukkan persentase anak yang mencoba rokok sebelum usia 10 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2004 ke 2009.

Memahami perilaku merokok khususnya pada remaja tidak bisa hanya menggunakan pendekatan biologis tetapi juga perlu non-biologis. Salah satu teori yang dapat digunakan adalah *Theory of Triadic Influence* (Teori Pengaruh Triadis) yang dicetuskan oleh Flay, Petraitis, dan Hu (1995). Teori ini mengintegrasikan variabel dan proses dari teori-teori sosiologi dan psikologi yang dirangkum ke dalam tiga agen, yaitu lingkungan budaya, situasi sosial, dan personal (Flay, 1999; Johnston, Westphal, Earnshaw, & Thomas, 2012). Ketiga agen memiliki sub-agen tersendiri: agen lingkungan budaya memiliki sub-agen media massa, agen situasi sosial memiliki sub-agen orang tua dan teman, serta agen personal memiliki sub-agen karakter kepribadian. Agen lingkungan, sosial, dan personal secara bersama-sama mempengaruhi intensi dan perilaku individu, termasuk perilaku merokok pada remaja.

Strategi pemasaran yang dilakukan produsen rokok di California adalah menempatkan rokok di deretan permen dan memasang iklan yang menggunakan kartun (Shadel, Niaura, & Abrams, 2001). Promosi utama yang dilakukan produsen rokok adalah melalui media massa (Pollack & Jacobson, 2003; Wilkinson, Vandewater, Carey, & Spitz, 2013). Industri rokok melakukan *branding* agar produk mereka identik dengan popularitas pada orang muda. Cara yang dilakukan adalah beriklan dengan lebih menggunakan visualisasi gambar daripada kata-kata (Gordon, Biglan, & Smolkowski, 2008). Produsen rokok ingin mencitrakan bahwa produk mereka sesuatu yang menantang dan menyenangkan, hal yang memang didambakan setiap anak muda (Shadel, Niaura, & Abrams, 2001). Produsen rokok sangat sadar akan kekuatan media dan berani membayar mahal untuk itu.

Lima jenis media yang paling sering digunakan untuk promosi rokok adalah *billboard*, iklan atau sponsor acara di televisi, iklan atau sponsor acara di radio, poster, dan iklan di koran atau majalah (Wilkinson, Vandewater, Carey, & Spitz, 2013). Iklan rokok dalam majalah khusus remaja lebih menarik perhatian dibanding majalah umum. Usaha pemasaran yang dilakukan industri rokok juga telah meluas ke remaja putri. Produsen rokok memasang iklan di majalah *fashion* wanita dengan tujuan membuat rokok lebih dapat diterima oleh masyarakat (Christophi *et al.*, 2008). Promosi lain yang umum dilakukan, antara lain, adalah dengan menyelipkan

adegan merokok dan *sponsorship* kegiatan (Wakefield, Flay, Nichter, & Giovino, 2003). Iklan pada papan yang dipasang di jalan raya dapat mendorong intensi remaja untuk merokok (Shadel, Niaura, & Abrams, 2001).

Selain media massa, sub-agen keluarga dan teman juga berpengaruh dalam perilaku merokok remaja (Ogden, 2007). Keluarga merupakan unit primer yang berfungsi mentransfer faktor sosial dan budaya sedangkan teman menjadi sumber pembentukan identitas pada remaja (Avenevoli & Merikangas, 2003; Stewart-Knox *et al.*, 2005). Para ahli neurologi menemukan bahwa masa remaja merupakan tahap kritis bagi mereka untuk mengalami ketergantungan pada nikotin (Mason, Mennis, & Schmidt, 2011). Hal ini diperkuat Irlles, Pertusa, Guijarro, dan Carbonell (2013) yang menjelaskan pengalaman pertama merokok remaja terjadi ketika terdapat dua sub-agen sosial yang berperan, yaitu keluarga dan teman.

Hasil penelitian Wen, Duker, dan Olson (2009) serta Irlles, Pertusa, Guijarro, dan Carbonell (2013) menemukan bahwa pengaruh teman dan orang tua sama-sama signifikan pada perilaku merokok remaja, tetapi pengaruh teman lebih besar dibanding orang tua. Kelly *et al.* (2011) juga menemukan hal serupa, yaitu orang tua, saudara, dan teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku merokok remaja, tetapi pengaruh orang tua adalah yang paling kecil. Akan tetapi hasil penelitian Oksuz, Mutlu, dan Malhan (2007) membuktikan bahwa anggota keluarga yang merokok lebih berpengaruh dibanding teman yang merokok terhadap perilaku remaja Turki.

Di sisi lain, Villanti, Boulay, dan Juon (2011) menemukan hasil yang berbeda, yaitu orang tua dan teman sebaya memiliki pengaruh yang sama terhadap perilaku merokok remaja. Pada penelitian terdahulu, Engels, Vitaro, Blokland, Kemp, dan Scholte (2004) menemukan bahwa orang tua dan teman sebaya sama-sama berpengaruh pada perilaku merokok remaja tetapi pengaruh orang tua lebih berupa seleksi teman yang dilakukan oleh remaja. Sedangkan Bricker, Peterson, Sarason, Andersen, dan Rajan (2007) membuktikan bahwa orang tua dan teman sebaya memiliki pengaruh yang sama tetapi dalam tempo waktu yang berbeda. Hal tersebut serupa dengan hasil penelitian Liao, Huang, Huh, Pentz, Chou (2013) yang memperlihatkan bahwa pengaruh orang tua dan teman sebaya sama signifikannya, tetapi pengaruh teman sebaya saat SMP lebih besar dan ketika SMA pengaruh orang tua yang lebih besar.

Sekitar sepertiga hingga setengah dari jumlah remaja yang mencoba rokok akan mengalami ketergantungan ketika dewasa (Chalela, Velez, & Ramirez, 2007). Dari sudut kesehatan masyarakat negara berkembang, memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku

merokok pada remaja menjadi kunci untuk menyusun program intervensi yang sesuai (Doku, Raisamo, & Wiium, 2012). Selain itu, mengetahui *onset* remaja dalam mencoba rokok adalah hal penting sebagai landasan merancang intervensi (Colder *et al.*, 2001; Johnston, Westphal, Earnshaw, & Thomas, 2012). Telah banyak penelitian tentang perilaku merokok pada remaja di negara maju, tetapi penelitian serupa masih jarang dilakukan di negara berkembang (Doku, Raisamo, & Wiium, 2012).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok remaja dapat dipengaruhi tiga agen, yaitu lingkungan budaya, situasi sosial, dan personal dengan masing-masing sub-agen. Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan untuk menyelidiki sumber yang memengaruhi perilaku merokok remaja. Akan tetapi, riset-riset tersebut masih dilakukan secara parsial, misalnya hanya pengaruh orang tua (Avenevoli & Merikangas, 2003), teman (Ennett *et al.*, 2008), dan lingkungan budaya (Chalela, Velez, & Ramirez, 2007).

Sejauh yang peneliti ketahui, belum ada penelitian khusus mengenai siapa atau apa yang menjadi pendorong utama perilaku merokok pada remaja di Indonesia dengan menggunakan Teori Triandis. Oleh karena itu dalam penelitian ini pertanyaan yang hendak dijawab adalah "Siapa atau apakah yang menjadi pendorong utama remaja Indonesia, khususnya di Daerah Istimewa (DI) Yogyakarta, untuk merokok?" Secara lebih spesifik pertanyaan tersebut dapat dirumuskan menjadi "Di antara sub-agen media massa, keluarga, dan teman mana yang lebih lebih berpengaruh bagi remaja DI Yogyakarta?" dan "Jika ketiga sub-agen tersebut dipecah menjadi kategori yang lebih kecil lagi, manakah yang lebih berperan dalam perilaku merokok remaja di DI Yogyakarta?" Setelah mengetahui jawaban dari pertanyaan tersebut, diharapkan dapat disusun alternatif intervensi yang tepat untuk menekan perilaku merokok remaja dan membuat hidup mereka menjadi lebih sehat.

Hipotesis pertama dalam penelitian ini adalah teman memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan media massa dan keluarga pada perilaku merokok remaja di DI Yogyakarta. Penelitian terdahulu (Irlles, Pertusa, Guijarro, & Carbonell, 2013) menemukan bahwa pengaruh orang tua lebih kecil dibanding pengaruh teman sebaya ketika individu memasuki masa remaja. Pada masa tersebut remaja mulai mencari otonomi dari orang tuanya dan, pada saat yang bersamaan, berusaha meningkatkan kelekatan emosional dan sosial dengan teman-teman sebayanya (Bricker, Peterson Jr., Sarason, Andersen, & Rajan, 2007).

Hipotesis kedua adalah televisi memiliki pengaruh yang lebih besar dibanding televisi, *billboard*, poster, koran, radio, majalah, dan *stand/booth* dengan *sales promotion girl* pada perilaku merokok remaja DI Yogyakarta.

Hasil penelitian Tanski, Stoolmiller, Gerrard, dan Sargent (2012) menemukan bahwa menonton televisi dapat menjadi prediktor perilaku merokok pada remaja melalui iklan yang disiarkan, adegan merokok dalam film, serta acara yang disponsori oleh produsen rokok.

Hipotesis ketiga adalah orang tua dibanding saudara kandung dan anggota keluarga lain akan memiliki pengaruh lebih besar dibanding dua kategori lainnya karena remaja masih bergantung kepada orang tua mereka. Orang tua yang merokok bukan hanya menjadi *role model* tetapi juga memperbesar akses remaja terhadap rokok (Mayhew, Flay, & Mott, 2000).

Hipotesis keempat adalah teman di sekolah akan lebih berpengaruh pada perilaku merokok remaja DI Yogyakarta dibanding teman di lingkungan rumah dan teman selain di sekolah dan lingkungan sekolah karena mereka paling banyak menghabiskan waktu bersama dibanding dua kategori lainnya. Menurut Model Perkembangan Sosial, ketika memasuki sekolah menengah pertama, pengaruh teman akan lebih besar dibanding keluarga karena adanya proses individuasi pada remaja (Liao, Huang, Huh, Pentz, & Chou, 2013). Ketika berkumpul dengan temannya, remaja merokok karena tidak ingin dijauhi oleh teman-temannya, ingin mendapat pengakuan sosial, memfasilitasi interaksi sosial, dan sebagai lambang kebebasan dari peraturan yang ada (Kobus, 2003).

2. Metode Penelitian

Desain dan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non-eksperimental yang lebih bersifat mengeksplorasi data penelitian (Saam & Wahyuni, 2012). Data diperoleh melalui *convenience sampling* (Creswell, 2009) dengan menyebarkan kuesioner pada murid kelas 7 hingga 9 di 12 sekolah menengah tingkat pertama di DI Yogyakarta, baik di wilayah kota maupun kabupaten. Jumlah subjek sebanyak 390 remaja dengan rerata usia 14 tahun dan komposisi putra:putri adalah 55,6% : 44,4%. Peneliti telah berusaha mengambil sampel dalam jumlah besar, tetapi perlu diperhatikan bahwa remaja di DI Yogyakarta yang menjadi sampel dalam penelitian ini hanya gambaran dari sebagian remaja di Indonesia.

Alat ukur. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner anonim yang disusun oleh peneliti dan diisi sendiri oleh subjek. Kuesioner tersebut terdiri dari tujuh bagian, yaitu 1) Biodata (jenis kelamin dan usia); 2) Sumber iklan rokok yang dilihat dalam satu minggu terakhir (televisi, *billboard*, poster, koran, radio, majalah, dan *stand/booth* dengan *sales promotion girl*); 3) Anggota keluarga dan teman yang merokok (ada-tidak); 4-7) Perilaku merokok seperti intensi mencoba (pernah-tidak), ditawarkan (pernah-tidak), menerima tawaran (pernah-tidak), mencoba rokok (pernah-tidak), dan

menjadi perokok tetap (ya-tidak). Bagian 2-7 merupakan *closed ended questions* dimana subjek diminta untuk memilih dari respon yang telah disediakan.

Analisis data. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif melalui persentase iklan rokok, jumlah anggota keluarga dan teman yang merokok, serta perilaku merokok yang dimiliki subjek. Perbandingan antara media dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok diuji dengan tes *Chi Square* (χ^2) untuk menguji dua jenis data kategorial (Field, 2009). Berdasarkan tes *Chi Square* yang menunjukkan signifikansi, analisis akhir menggunakan regresi logistik untuk memperkirakan *unadjusted odds ratio* dengan dua variabel kategorial (Field, 2009).

3. Hasil dan Pembahasan

Biodata. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 217 siswa dan 173 siswi dengan rentang usia 11-16 tahun dengan rerata usia 14 tahun.

Persentase media massa, keluarga, dan teman. Popularitas media sebagai media periklanan rokok dapat dilihat pada Tabel 1. Televisi, poster, dan *billboard* merupakan media yang paling sering menyajikan iklan rokok dan dilihat oleh remaja. Sedangkan pada Tabel 2 dan Tabel 3 dapat dilihat bahwa hampir setengah dari jumlah responden memiliki anggota keluarga yang merokok (khususnya ayah), teman di sekolah, dan teman di sekitar rumah.

Persentase perilaku merokok remaja. Perilaku merokok pada remaja, termasuk intensi mencoba, ditawarkan rokok, menerima tawaran merokok, dan menjadi perokok tetap dapat dilihat pada Tabel 4. Di Tabel 4 tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 33,3% remaja memiliki intensi untuk mencoba rokok dan kemudian benar-benar melakukannya. Akan tetapi ada juga remaja yang tidak memiliki intensi untuk mencoba rokok tetapi akhirnya merokok karena paksaan teman. Hampir setengah dari jumlah subjek pernah ditawarkan untuk merokok dan hanya sepertiga jumlah responden yang menerima tawaran tersebut.

Tabel 1. Persentase Media Massa yang Menyajikan Iklan Rokok

| Jenis Media Massa | Ya [n (%)] | Tidak [n (%)] |
|---|------------|---------------|
| Televisi | 366 (95,3) | 24 (4,7) |
| <i>Billboard</i> | 261 (68,0) | 129 (32,0) |
| Poster | 220 (57,3) | 170 (42,7) |
| Koran | 112 (29,1) | 278 (70,9) |
| Radio | 77 (20,1) | 313 (79,9) |
| Majalah | 69 (17,9) | 321 (81,1) |
| <i>Stand/booth</i> dengan <i>sales promotion girl</i> | 55 (14,4) | 335 (85,6) |

Tabel 2. Persentase Anggota Keluarga dan Teman yang Merokok

| Anggota Keluarga Merokok | Ya [n (%)] | Tidak [n (%)] |
|--------------------------|------------|---------------|
| Orangtua | 187 (48,1) | 203 (51,9) |
| Saudara kandung | 39 (10,1) | 351 (89,9) |
| Anggota keluarga lain | 63 (16,4) | 327 (83,6) |

Tabel 3. Persentase Anggota Keluarga dan Teman yang Merokok

| Teman Merokok | Ya [n (%)] | Tidak [n (%)] |
|-----------------------------------|------------|---------------|
| Teman sekolah | 210 (54,5) | 180 (45,5) |
| Teman rumah | 172 (44,7) | 218 (55,3) |
| Teman selain di sekolah dan rumah | 37 (9,5) | 353 (90,5) |

Tabel 4. Persentase Perilaku Merokok pada Remaja

| Perilaku Merokok | Ya [n (%)] | Tidak [n (%)] |
|---------------------------|------------|---------------|
| Intensi mencoba | 128 (33,3) | 262 (66,7) |
| Pengalaman ditawari rokok | 191 (49,5) | 199 (50,5) |
| Menerima tawaran | 60 (31,6) | 330 (68,4) |
| Mencoba rokok | 139 (36,3) | 251 (63,7) |
| Menjadi perokok tetap | 39 (10,2) | 351 (89,8) |

Peran sosial terhadap perilaku merokok remaja.

Dari tiga media massa yang paling sering menyajikan iklan rokok, hanya *billboard* yang memiliki pengaruh berbeda bagi remaja perokok regular dibanding media lainnya (Tabel 5). Akan tetapi setelah dianalisis dengan regresi logistik, perbedaan tersebut tidak memiliki rasio yang signifikan untuk dijadikan sebagai prediktor (Tabel 6).

Peran saudara kandung menunjukkan perbedaan terhadap perilaku merokok remaja ketika diuji dengan *Chi Square*. Selain itu, anggota keluarga lain yang tinggal serumah, misalnya paman dan kakek juga memiliki kontribusi pada perilaku merokok remaja (Tabel 5). Setelah dianalisis dengan regresi logistik, saudara kandung dan saudara lain yang merokok di rumah hanya dapat menjadi prediktor terhadap respon menerima tawaran merokok pada remaja (Tabel 6).

Teman di sekolah tidak memiliki kontribusi yang signifikan pada perilaku merokok remaja. Di sisi lain, teman di lingkungan rumah dan teman selain di lingkungan rumah dan sekolah, misalnya dari tempat kursus atau teman *nongkrong*, menunjukkan kontribusi yang signifikan terhadap perilaku merokok remaja (Tabel 5). Hasil tersebut konsisten dengan analisis regresi logistik yang dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 5. Hasil Tes Chi Square (χ^2)

| Lingkungan Sosial | Intensi Mencoba χ^2 (p) | Pengalaman Ditawari Merokok χ^2 (p) | Menerima Tawaran χ^2 (p) | Mencoba Rokok χ^2 (p) | Menjadi Perokok Tetap χ^2 (p) |
|---|---------------------------------|---|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Radio | 0,001 (0,972) | - | - | 1,49 (0,222) | 3,078 (0,079) |
| Majalah | 0,007 (0,932) | - | - | 0,526 (0,468) | 0,693 (0,405) |
| <i>Billboard</i> | 0,026 (0,873) | - | - | 0,298 (0,585) | 4,218 (0,040) |
| <i>Stand/booth</i> dengan <i>sales promotion girl</i> | 0,193 (0,661) | - | - | 0,053 (0,818) | 1,207 (0,272) |
| Televisi | 0,237 (0,626) | - | - | 0,042 (0,837) | 0,423 (0,516) |
| Koran | 0,829 (0,362) | - | - | 0,261 (0,610) | 1,706 (0,192) |
| Poster | 1,258 (0,262) | - | - | 1,599 (0,206) | 0,141 (0,707) |
| Orangtua | 1,021 (3,12) | 0,733 (0,392) | 0,42 (0,837) | 0,968 (0,325) | 0,982 (0,322) |
| Saudara kandung | 8,384 (0,004) | 2,579 (0,108) | 6,743 (0,009) | 5,911 (0,015) | 3,104 (0,078) |
| Anggota keluarga lain | 1,448 (0,229) | 0,643 (0,423) | 4,846 (0,028) | 3,208 (0,073) | 2,957 (0,086) |
| Teman sekolah | 0,47 (0,493) | 1,948 (0,163) | 0,111 (0,739) | 0,425 (0,515) | 0,221 (0,638) |
| Teman rumah | 18,711 (<0,0001) | 29,901 (<0,0001) | 8,028 (0,005) | 26,687 (<0,0001) | 15,222 (<0,0001) |
| Teman selain di sekolah dan rumah | 12,480 (<0,0001) | 11,125 (0,001) | 3,352 (0,067) | 14,353 (<0,0001) | 6,297 (0,012) |

Tabel 6. *Unadjusted Odd Ratio*

| Lingkungan Sosial | Intensi Mencoba | | Pengalaman Ditawari Merokok | | Menerima Tawaran | | Mencoba Rokok | | Menjadi Perokok Tetap | |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------|----------------------------------|----------|----------------------------------|----------|----------------------------------|----------|----------------------------------|----------|
| | <i>Unadjusted OR</i> (95% CI) | <i>p</i> | <i>Unadjusted OR</i> (95% CI) | <i>p</i> | <i>Unadjusted OR</i> (95% CI) | <i>p</i> | <i>Unadjusted OR</i> (95% CI) | <i>p</i> | <i>Unadjusted OR</i> (95% CI) | <i>p</i> |
| <i>Billboard</i> | - | | - | | - | | - | | 2,034 (0,854-0,4844) | 0,109 |
| Saudara kandung | 2,0 (0,992-4,033) | 0,053 | - | | 2,834 (1,142-7,036) | 0,025 | 1,625 (0,799-3,302) | 0,180 | - | |
| Anggota keluarga lain | - | | - | | 2,489 (1,123-5,517) | 0,025 | - | | - | |
| Teman rumah | 2,474 (1,576-3,883) | <0,0001 | 3,264 (2,131-5,001) | <0,0001 | 2,378 (1,195-4,732) | 0,014 | 3,030 (1,935-4,746) | <0,0001 | 3,839 (1,794-8,216) | 0,001 |
| Teman selain di sekolah dan rumah | 3,354 (1,158-2,716) | 0,001 | 3,828 (1,710-8,569) | 0,001 | - | | 3,901 (1,854-8,208) | <0,0001 | 2,909 (1,176-7,198) | 0,021 |

Merokok bukan hanya masalah individual tetapi sudah menjadi epidemi dan masalah kesehatan umum (Heikkinen, Patja, & Jallinoja, 2010). Pendekatan yang digunakan untuk menganalisis peran lingkungan sosial terhadap perilaku merokok remaja adalah teori pengaruh triadis yang dikembangkan oleh Flay, Petraitis, dan Hu (1995; Flay, 1999; Johnston, Westphal, Earnshaw, & Thomas, 2012). Dalam teori tersebut dijelaskan bahwa tiga saluran atau agen utama yang memengaruhi perilaku merokok remaja adalah lingkungan budaya (karakteristik komunitas, media massa, dan kebijakan atau peraturan), situasi sosial (termasuk keluarga dan teman), dan personal (seperti karakter kepribadian, jenis kelamin, genetis, dan usia). Dalam pembahasan ini, sub-agen yang dibahas secara mendalam adalah media massa, keluarga, dan teman.

Berdasarkan paparan Tabel 1 hingga Tabel 6 terlihat bahwa hipotesis pertama dari penelitian ini diterima, yaitu teman memiliki pengaruh yang lebih besar dibanding media massa dan keluarga terhadap perilaku merokok remaja DI Yogyakarta. Hal ini sejalan dengan argumen yang telah dipaparkan, yaitu remaja mulai mencari otonomi dari orang tuanya dan, pada saat yang bersamaan, berusaha meningkatkan kelekatan emosional dan sosial dengan teman-teman sebayanya (Bricker, Peterson Jr., Sarason, Andersen, & Rajan, 2007).

Prediktor terkuat untuk memprediksi perilaku merokok pada remaja adalah jumlah teman yang merokok di sekitar mereka (Chalela, Velez, & Ramirez, 2007). Bahkan menurut Johnston, Westphal, Earnshaw, dan Thomas (2012), pada usia remaja, teman sebaya lebih berperan dalam mendorong intensi merokok dibanding orang tua atau media massa. Lebih lanjut, remaja yang tidak memiliki teman perokok lebih kecil kemungkinannya untuk merokok dibandingkan dengan remaja yang memiliki teman perokok (Wilkinson, Vandewater, Carey, & Spitz, 2013).

Dalam sebuah penelitian (Thakur, Lenka, Bhardwaj, & Kumar, 2010) diketahui bahwa alasan remaja mencoba rokok adalah pengaruh teman (81,5%), rasa ingin tahu (64,5%), dan sebagai usaha meredakan stres (33%). Remaja menggunakan rokok untuk mengurangi tekanan yang mereka alami (Mason, Mennis, & Schmidt, 2011) sehingga intervensi yang perlu dilakukan tidak hanya edukasi mengenai bahaya merokok tetapi juga cara mengelola stres (Chalela, Velez, & Ramirez, 2007). Remaja yang merokok juga merasa bahwa masalah kesehatan terkait rokok tidak akan menimpa mereka karena mereka masih muda dan kuat (Doku, Raisamo, & Wiium, 2012).

Dibanding dengan keluarga dan teman, media massa memiliki pengaruh yang paling kecil menurut penelitian ini. Menurut Simons-Morton dan Farhat (2010) hal tersebut dapat terjadi karena media massa hanya menempati posisi sekunder. Pengaruh media tidak besar karena tidak ada kesinambungan, tidak bernilai, dan tidak melibatkan emosi. Menurut Teori Ekologis, teman selain di rumah dan di sekolah, teman lingkungan sekolah, dan saudara kandung berinteraksi lebih mendalam dalam kehidupan sehari-hari remaja dibandingkan dengan kategori yang lain (Wen, Duker, & Olson, 2009). Hal yang menarik adalah teman dalam kelompok sebaya berpengaruh pada tahap coba-coba, sedangkan teman baik berpengaruh pada remaja untuk menjadi perokok tetap (Kobus, 2003; Mayhew, Flay, & Mott, 2000).

Hipotesis kedua dalam penelitian ini ditolak karena walaupun televisi merupakan media massa yang paling sering menyajikan iklan rokok dan dilihat remaja, tetapi pada Tabel 5 terlihat bahwa hal tersebut tidak berpengaruh pada perilaku merokok remaja DI Yogyakarta. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Lee, Johnson, Rice, Warren, dan Chen (2013). Penelitian mereka menunjukkan bahwa dalam 30 hari, sebanyak 62% remaja Korea Selatan dan Taiwan melihat iklan

rokok di *billboards*, 50% melihat di koran atau majalah, dan 50% melihat di acara olahraga. Dalam penelitian tersebut iklan rokok dapat menjadi prediktor intensi merokok pada remaja di tiga negara. Pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa hanya iklan di *billboard* yang berkontribusi dalam mendorong remaja untuk merokok secara reguler. Akan tetapi, hasil regresi logistik menunjukkan bahwa *billboard* tidak dapat menjadi prediktor perilaku merokok pada remaja.

Televisi sebagai media yang paling sering dilihat remaja dalam menampilkan iklan rokok ternyata bukan prediktor perilaku merokok remaja DI Yogyakarta dalam penelitian ini. Peneliti menduga karena iklan rokok di televisi hanya dapat ditayangkan di atas jam 10 malam. Pada waktu-waktu tersebut konsentrasi remaja sudah menurun sementara sebagian besar iklan rokok di televisi tidak secara langsung mengiklankan produk mereka. Selain itu, kecenderungan masyarakat Indonesia ketika iklan ditayangkan di televisi adalah mengganti saluran. Pada umumnya, iklan rokok menggunakan simbolisasi yang perlu dipikirkan maknanya agar inti iklan dapat diketahui. Efektivitas suatu iklan dipengaruhi oleh bagaimana iklan tersebut dieksekusi (Wakefield, Flay, Nichter, Giovino, 2003). Beberapa faktor yang dapat memengaruhi efektivitas iklan adalah pemeran, pencahayaan, suara, pergantian suara. Banyaknya *frame*, tata letak, dan busana juga dapat menjadi gangguan dalam iklan. Selain itu media massa hanya merupakan faktor sekunder yang memengaruhi perilaku merokok remaja (Kobus, 2003).

Hal yang perlu diwaspadai adalah jika penayangan iklan di televisi tidak dikontrol dengan ketat karena dapat menjadi ancaman bagi para remaja. Ancaman tersebut muncul dalam adegan merokok yang dapat menjadi prediktor perilaku merokok pada remaja (Tanski, Stoolmiller, Gerrard, & Sargent, 2012). Dalam sebuah penelitian *longitudinal* diketahui bahwa menurunnya perilaku merokok pada remaja berbarengan dengan berkurangnya jumlah adegan merokok di film yang mereka saksikan (Tanski, Stoolmiller, Gerrard, & Sargent, 2012). Di Indonesia adegan merokok di dalam film disensor dengan mengaburkan rokok yang sedang dipegang atau dihisap serta, jika diperlukan, akan dilakukan pemotongan adegan merokok. Kontrol yang perlu ditingkatkan adalah acara-acara televisi yang disponsori oleh produsen rokok, seperti acara-acara olahraga.

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini ditolak karena pengaruh orang tua tidak signifikan dalam perilaku merokok remaja DI Yogyakarta walaupun pada Tabel 2 terlihat hampir setengah dari jumlah subjek memiliki orang tua yang merokok. Hasil uji *Chi Square* pada Tabel 5 memperlihatkan remaja yang memiliki saudara kandung perokok cenderung memiliki intensi mencoba rokok, merealisasikan intensi tersebut, dan menerima

jika ada yang menawarkan rokok. Walaupun demikian, saudara kandung yang merokok tidak dapat menjadi prediktor dalam perilaku merokok remaja jika dilihat dari hasil regresi logistiknya.

Remaja Aborigin Australia yang menjadi perokok hidup di lingkungan yang penuh dengan orang merokok dan memiliki akses yang mudah untuk mendapatkan rokok (Johnston, Westphal, Earnshaw, & Thomas, 2012). Sebagian besar anak tersebut ditawarkan merokok untuk pertama kali oleh saudara kandung atau sepupu yang lebih tua. Lingkungan sosial yang permisif terhadap remaja perokok memperkuat perilaku mereka. Semakin banyak anggota keluarga yang merokok maka semakin muda onset dan besar risiko remaja untuk menjadi perokok tetap (Mayhew, Flay, & Mott, 2000; Wilkinson, Vandewater, Carey, & Spitz, 2013).

Menurut Liang dan Chaloupka (2002), remaja yang memiliki orang tua yang bekerja dengan jam kerja berlebih cenderung untuk mencoba rokok karena pengawasan yang melemah. Kondisi tersebut menjadikan hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Conrad, Flay, dan Hill (1991). Dalam penelitian tersebut sebagian besar orang tua dari remaja bekerja di luar rumah, sedangkan di Indonesia umumnya yang bekerja hanya salah satu orang tua, yaitu ayah. Komunikasi dan kelekatan yang rendah antar anggota keluarga dapat menjadi prediktor intensi remaja menggunakan rokok (Mennis & Schmidt, 2010). Budaya kolektif yang ada di Indonesia membuat komunikasi antar anggota keluarga tetap terjaga. Kondisi lain yang mendorong mengapa saudara kandung dan anggota keluarga lain memiliki pengaruh lebih besar dari orang tua adalah karena anak yang masih berusia di bawah 17 tahun di negara berkembang sering diminta untuk membeli rokok di warung (Chalela, Velez, & Ramirez, 2007). Hal tersebut juga terjadi di Cyprus di mana sebanyak 95,3% remaja dilayani oleh petugas toko ketika hendak membeli rokok meskipun terdapat peraturan yang menyatakan bahwa rokok tidak boleh dijual kepada orang berusia di bawah 18 tahun (Christophi *et al.*, 2008).

Hipotesis keempat dalam penelitian ini juga ditolak karena pengaruh teman sekolah pada perilaku merokok remaja DI Yogyakarta tidak lebih berpengaruh dibandingkan teman di lingkungan rumah dan teman di luar sekolah dan lingkungan rumah. Jumlah teman yang merokok memiliki korelasi positif dengan tingkat konsumsi rokok pada remaja (Mayhew, Flay, & Mott, 2000). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa teman sekolah tidak memiliki kontribusi yang signifikan terhadap perilaku merokok remaja dibandingkan dengan teman rumah dan teman selain di rumah dan di sekolah. Hal ini diduga karena adanya aturan sekolah yang melarang murid-muridnya untuk merokok. Sedangkan dengan teman di rumah maupun teman selain di rumah dan di sekolah mereka menjadi lebih santai.

Hasil ini sejalan dengan pembahasan Ennet *et al.* (2008), serta Wen, Duker, dan Olson (2009) dalam penelitian mereka. Interaksi dengan teman di luar sekolah memiliki kualitas pertemanan yang lebih tinggi dan berkorelasi positif dengan perilaku merokok pada remaja (Ennet *et al.*, 2008). Semakin erat pertemanan tersebut maka semakin tinggi risiko remaja untuk merokok. Hal tersebut dapat terjadi karena pertemanan di luar sekolah kurang diawasi dan kesempatan untuk mencoba rokok jauh lebih besar. Penjelasan lainnya adalah memang sejak awal remaja tersebut memilih teman di luar sekolah yang memiliki sikap dan perilaku yang sama, yaitu ingin mencoba rokok. Ennet *et al.* menambahkan bahwa teman selain di rumah dan di sekolah, misalnya teman *nongkrong*, yang berusia lebih tua dapat memperbesar risiko mencoba rokok pada remaja karena mereka dapat membeli rokok dengan mudah.

Penjelasan di atas dapat dilihat melalui Teori Seleksi dalam interaksi sosial, yaitu kecenderungan individu untuk mencari teman yang memiliki norma dan perilaku serupa (Simons-Morton, 2004). Remaja yang memiliki intensi untuk mencoba rokok akan melakukan seleksi terhadap teman-temannya. Mereka akan mencari teman yang memiliki intensi serupa sehingga kemungkinan untuk benar-benar mencoba rokok akan semakin besar (Bricker, Peterson Jr., Sarason, Andersen, & Rajan, 2007). Teman di sekolah tidak akan terlalu dipertimbangkan remaja yang memiliki intensi merokok karena subjek diskusi mereka umumnya terkait pelajaran dan adanya peraturan yang melarang merokok di sekolah (Engels, Vitaro, Blokland, Kemp, & Scholte, 2004). Oleh karena itu mereka lebih cenderung mencari teman di luar sekolah (Valente, Unger, & Johnson, 2004). Remaja yang kurang populer dan kurang pintar di sekolah juga cenderung mencari teman di luar sekolah. Teman tersebut bisa saja berasal dari perkumpulan hobi, jejaring sosial di dunia maya, atau komunitas lainnya (Engels, Scholte, & Meeus, 2002). Dengan teman-teman yang lebih permisif tersebut, remaja lebih mudah mencoba hal-hal berisiko seperti merokok (Lakon & Valente, 2012).

Di sisi lain, lingkungan budaya juga dapat berpengaruh secara tidak langsung dalam perilaku merokok remaja melalui konstruksi yang dibangun. Remaja laki-laki di Taiwan, Thailand, dan Korea Selatan memiliki persepsi bahwa merokok identik dengan laki-laki sukses, gagah, dan pintar (Chen, Johnson, Lee, Rice, & Warren, 2013). Sedangkan bagi remaja putri, merokok merupakan simbol bahwa mereka tidak takut melakukan hal yang dilarang secara normatif. Bagi remaja putra dan putri, merokok dalam lingkungan sosial dapat membantu mereka mencairkan suasana dan membuat obrolan dengan teman menjadi lebih santai (Carkoglu, Flaherty, Llyod-Richardson, Nichter, Nichter, & Taylor, 2006). Penelitian Ma, Shive, Tan, Thomas, dan Man (2004) mengungkapkan hal serupa: alasan remaja Asia merokok adalah untuk mengatasi rasa marah dan kecewa, menenangkan diri,

dan mengatasi kecemasan. Selain itu, remaja Asia juga percaya bahwa menawari rokok merupakan simbol pertemanan dan keramahan di kalangan remaja.

Alasan remaja yang mencoba rokok serupa dengan para remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba. Remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba umumnya memiliki masalah dengan orang tua atau keluarga, terpengaruh teman, terpengaruh iklan, dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (Ikawati & Udiati, 2000; Listyawati, 2003). Oleh karena itu, perlu dilakukan intervensi sedini mungkin sebelum anak atau remaja mencoba rokok dan mengalami ketergantungan. Menurut MacKinnon, Torga, dan Morgan-Lopez (2002) usaha pencegahan harus diprioritaskan pada perubahan norma sosial. Intervensi sosial yang harus dilakukan adalah denormalisasi konsumsi rokok dengan meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok dan mendorong terciptanya lingkungan yang bebas rokok (Baška, Warren. Bašková, & Jones, 2009).

Sejak tahun 1977, Finlandia telah menerapkan empat kategori kebijakan anti-rokok, yaitu edukasi kesehatan, pembatasan pemasaran rokok, kebijakan harga, dan penelitian terhadap bahaya rokok. Hasil penelitian Heikkinen, Patja, dan Jallinoja (2010) menunjukkan bahwa media massa merupakan alat yang paling ampuh dalam menurunkan jumlah perokok. Menurut Heikkinen, Patja, dan Jallinoja (2010), materi yang efektif dalam kampanye anti-rokok bukanlah fakta-fakta menakutkan tentang bahaya rokok. Remaja akan lebih tertarik dengan informasi kontroversial seputar rokok, misalnya apakah seorang perokok akan tetap sehat jika diimbangi dengan berolahraga, mengapa ada orang yang berusia panjang walau dia merokok, mengapa orang yang tidak merokok tetap bisa menderita kanker paru-paru. Remaja memiliki risiko yang kecil untuk merokok jika orang tua terlibat dalam kegiatan putra-putri mereka, memiliki gaya pengasuhan demokratis, dan tidak merokok (Kobus, 2003; Sussman *et al.*, 2013).

4. Simpulan

Menurut Teori Pengaruh Triadis, perilaku merokok remaja dapat dipengaruhi oleh tiga agen, yaitu lingkungan budaya, situasi sosial, dan personal dengan sub-agen dari setiap agen tersebut. Dalam penelitian ini, agen yang menjadi fokus adalah lingkungan sosial (media massa) dan situasi sosial (keluarga dan teman sebaya). Ketiga sub-agen tersebut dipecah ke dalam kategori yang lebih kecil, yaitu media massa (televisi, *billboard*, poster, koran, radio, majalah, dan *stand/booth* dengan *sales promotion girl*); keluarga (orang tua, saudara kandung, dan anggota keluarga lain); dan teman (teman sekolah, teman rumah, dan teman selain di sekolah dan rumah).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teman memiliki pengaruh paling kuat terhadap perilaku merokok remaja

DI Yogyakarta dibandingkan dengan media massa dan teman sebaya. Di antara berbagai sub-agen media massa, di luar dugaan, bukanlah televisi melainkan *billboard* yang lebih berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Pengaruh orang tua tidak lebih besar secara signifikan dibanding saudara kandung dan anggota keluarga lain terhadap perilaku merokok remaja. Selain itu, teman sekolah tidak lebih berpengaruh secara signifikan dibanding teman di lingkungan rumah dan teman selain di sekolah dan lingkungan rumah terhadap perilaku merokok remaja. Hasil penelitian ini perlu dikaji kembali dengan jumlah sampel yang lebih besar dan tidak hanya dilakukan di satu daerah saja. Data lain yang dapat digunakan untuk mengungkap siapa atau apa yang menjadi pendorong utama perilaku merokok remaja adalah dengan melakukan wawancara. Data kualitatif tersebut dapat melengkapi data kuantitatif yang ada.

Berdasarkan hasil temuan tersebut, usulan intervensi yang dapat diterapkan adalah denormalisasi konsumsi rokok. Remaja perlu mendapatkan edukasi gaya hidup sehat tanpa rokok dan *branding* bahwa remaja tanpa rokok adalah remaja yang gaul perlu dilakukan. Selain itu, materi kampanye anti-rokok akan lebih efektif jika berisi informasi kontroversial seputar rokok dan kesehatan, misalnya apakah seorang perokok akan tetap sehat jika diimbangi dengan berolahraga dan makanan bergizi, mengapa ada orang yang berusia panjang walau dia merokok, mengapa orang yang tidak merokok tetap bisa menderita kanker paru-paru, dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini, keluarga tidak signifikan dalam menjadi prediktor perilaku merokok pada remaja. Walaupun demikian, orang tua yang memiliki gaya pengasuhan demokratis dan adanya komunikasi antar anggota keluarga dapat mencegah remaja untuk mencoba rokok.

Alternatif lainnya adalah melakukan intervensi yang berdampak sistemik, yaitu menaikkan harga dan pajak rokok, membatasi iklan dan promosi, serta peraturan yang tegas mengenai penjualan rokok (Flay, 1999; Liang, Chaloupka, Nichter, & Clayton, 2003). Sensitivitas remaja terhadap harga rokok adalah tiga kali lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Selain itu, dengan menaikkan harga dan pajak rokok, jumlah orang dewasa yang mengonsumsi rokok juga akan berkurang. Iklan dan promosi rokok juga perlu dibatasi dan dibuat berimbang, yaitu dengan memaparkan efek negatif dari zat-zat yang terkandung di dalamnya. Penjualan rokok juga perlu diatur secara ketat agar anak dan remaja tidak dapat membelinya, misalnya dengan melarang penggunaan *vending machine*, pembelian rokok di pasar swalayan, dan melarang membeli dalam eceran/satuan batang. Perlu dipikirkan juga sanksi dan penerapannya secara tegas jika ada yang melanggar peraturan tersebut.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu kuesioner yang diisi sendiri oleh subjek memiliki risiko dijawab dengan tidak jujur. Pengambilan data di sekolah

ketika jam pelajaran berlangsung juga dapat membuat subjek melakukan *faking good*. Akan tetapi, peneliti telah berusaha mengatasi kelemahan tersebut dengan mengatakan bahwa subjek tidak perlu menulis nama (anonim) dan hasil penelitian tidak akan memengaruhi nilai mereka di sekolah, serta kerahasiaan data akan dijaga oleh peneliti. Kelemahan lain adalah karakteristik subjek yang semuanya berasal dari sekolah menengah pertama. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan subjek dari sekolah menengah atas atau remaja yang tidak bersekolah karena tingkat kemandirian dan pola sosial yang dimiliki berbeda dengan murid SMP. Proporsi jenis kelamin juga dapat dipertimbangkan dalam penelitian selanjutnya agar data yang dihasilkan lebih representatif. Dalam penelitian ini jumlah remaja putra lebih banyak sekitar 9% dari remaja putri, tetapi peneliti tidak menganalisis lebih lanjut perbedaan yang mungkin timbul dari selisih tersebut.

Daftar Acuan

- Amriel, R.I. (2008). *Psikologi kaum muda pengguna narkoba*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Avenoli, S. & Merikangas, K.R. (2003). Familial influences on adolescent smoking. *Addiction*, 98 (Supplement 1), 1–20.
- Baška, T., Warren, C.W., Bašková, M., & Jones, N.R. (2009). Prevalence of youth cigarette smoking and selected social factors in 25 European countries: findings from the Global Youth Tobacco Survey. *International Journal of Public Health*, 54, 439–445.
- Bricker, J.B., Peterson, A.V., Sarason, I.G., Andersen, M.R., & Rajan, K.B. (2007). Changes in the influence of parents' and close friends' smoking on adolescent smoking transitions. *Addictive Behaviors*, 32, 740–757.
- Carmody, T.P., Vieten, C., & Astin, J.A. (2007). Negative Affect, Emotional, Acceptance, and Smoking Cessation. *Journal of Psychoactive Drugs*, 39(4), 499-508.
- Chalela, P., Velez, L.F., & Ramirez, A.G. (2007). Social Influences, and Attitudes and Beliefs Associated With Smoking Among Border Latino Youth. *The Journal of School Health*, 77(4), 187-195.
- Christophi, C.A., Kolokotroni, O., Alpert, H.R., Warren, C.W., Jones, N.R., Demokritou, P., & Connolly, G.N. (2008). Prevalence and social environment of cigarette smoking in Cyprus youth. *BMC Public Health*, 8, 190-199.
- Colder, C.R., Mehta, P., Balanda, K., Campbell, R.T., Mayhew, K.P., Stanton, W.R., Pentz, M.A., & Flay, B.R. (2001). Identifying trajectories of adolescent smoking: an application of latent growth mixture model. *Health Psychology*, 20, 127–135.

- Conrad, K.M., Flay, B.R., & Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: Predictors of onset. *British Journal of Addiction, 87*(12), 1711-1724.
- Creswell, J.W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed.). California: SAGE.
- Delva, J., Dietz, N.A., Perron, B., Sanchez, N., & Woolley, M.E. (2009). Adult awareness of a youth-focused anti-tobacco campaign: Does having children matter? *Substance Use & Misuse, 44*, 763-774.
- Doku, D., Raisamo, S., & Wiium, N. (2012). The role of tobacco promoting and restraining factors in smoking intentions among Ghanaian youth. *BMC Public Health, 12*, 662-671.
- Engels, R.C.M.E., Scholte, R., & Meeus, W. (2002). *Friends in different contexts and the onset of smoking in adolescence*. In F. Vitaro & R. Engels (Chairs), Peers in multiple contexts and adjustments during adolescence. Symposium conducted at the 17th biennial meeting of the International Society for the Study of Behavioral Development (ISSBD), Ottawa, ON, Canada.
- Engels, R.C.M.E., Vitaro, F., Blokland, E.D.E., Kemp, R., Scholte, R.H.J. (2004). Influence and selection processes in friendships and adolescent smoking behaviour: The role of parental smoking. *Journal of Adolescence, 27*, 531-544.
- Ennett, S.T., Faris, R., Hipp, J., Foshee, V.A., Bauman, K.E., Hussong, A., & Cai, L. (2008). Peer smoking, other peer attributes, and adolescent cigarette smoking: A social network analysis. *Prev Science, 9*, 88-98.
- Erguder, T., Çakir, B., Aslan, D., Warren, C.W., Jones, N.R., & Asma, S. (2008). Evaluation of the use of Global Youth Tobacco Survey (GYTS) data for developing evidence-based tobacco control policies in Turkey. *BMC Public Health, 8* (Suppl 1), S4-11.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). London: SAGE.
- Field, R. (2013). *Drugs in perspective: Causes, assessment, family, prevention, intervention, and treatment* (8th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Flay, B.R., Petraitis, J., & Hu, F.B. (1995). The theory of triadic influence: Preliminary evidence related to alcohol and tobacco use. Dalam Research Monograph No. 30: *Alcohol and tobacco: From basic science to clinical practice*. Washington DC: National Institute of Alcohol Abuse and Addiction.
- Flay, B.R. (1999). Understanding environmental, situational and intrapersonal risk and protective factors for youth tobacco use: the Theory of Triadic Influence. *Nicotine & Tobacco Research, 1*, S111-S114.
- Gordon, J., Biglan, A., & Smolkowski, K. (2008). The impact on tobacco use of branded youth anti-tobacco activities and family communications about tobacco. *Prev Sci, 9*, 73-87.
- Grace, Shive, S.E., Tan, Y., Thomas, P., Man, V.L. (2004). Development of a Culturally appropriate smoking cessation program for Chinese-American Youth. *Journal of Adolescent Health, 35*, 206-216.
- Heikkinen, H., Patja, K., & Jallinoja, P. (2010). Smokers' accounts on the health risks of smoking: Why is smoking not dangerous for me? *Social Science & Medicine, 71*, 877-883.
- Hawari, D. (1991). *Penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hikmat, M.W. 2008. *Awas narkoba, para remaja waspadalah*. Bandung: Grafitri.
- Ikawati & Udiati, T. (2000). Sikap otoriter, demokrasi, dan permisif orangtua pada remaja pengguna dan bukan pengguna obat. *Media Informasi Penelitian, 163*(24), 19-31.
- Irimie, S., Mireştean, I.M., Samoilă, A.C., Beldean-Galea, I., & Decanovici, A. (2010). Tobacco use among students from Romania 2004 versus 2009 GYTS data. *Applied Medical Informatics, 27*(4), 55-61.
- Irls, D.L., Pertusa, M.G., Guijarro, A.B., & Carbonell, M.J.F. (2013). Parent and peer influence models in the onset of adolescent smoking. *Health and Addictions, 13* (10), 59-66.
- Johnston, V., Westphal, D.W., Earnshaw, C., & Thomas, D.P. (2012). Starting to smoke: A qualitative study of the experiences of Australian indigenous youth. *BMC Public Health, 12*, 963-976.
- Kalat, J.W. (2007). *Biological psychology* (9th ed.). USA: Thomson Higher Education.
- Kelly, A.B., O'flaherty, M., Connor, J.P., Homel, R., Toumbourou, J.W., Patton, G.C., & Williams, J. The influence of parents, siblings and peers on pre- and early-teen smoking: A multilevel model. *Drug and Alcohol Review, 30*, 381-387.
- Kobus, K. (2003). Peers and Adolescent smoking. *Addiction, 98* (Suppl 1), 37-55.

- Lakon, C.M., & Valente, T.W. (2012). Social integration in friendship networks: The synergy of network structure and peer influence in relation to cigarette smoking among high risk adolescents. *Social Science & Medicine*, 74, 1407-1417.
- Leatherdale, S.T., Brown, S., Cameron, R., McDonald, P.W. (2005). Social modeling in the school environment, student characteristics, and smoking susceptibility: A multi-level analysis. *Journal of Adolescent Health*, 37, 330-336.
- Lee, J., Johnson, C., Rice, J., Warren, C.W., & Chen, T. (2013). Smoking beliefs and behavior among youth in South Korea, Taiwan, and Thailand. *International Journal of Behavior Med.* 20(3):319-326.
- Li, X., Mao, R., Stanton, B., & Zhao, Q. (2010). Parental, behavioral, and psychological factors associated with cigarette smoking among secondary school students in Nanjing, China. *J. Child. Fam. Stud.*, 19, 308-317.
- Liang, L. & Chaloupka, F.J. (2002). Differential effects of cigarette price on youth smoking intensity. *Nicotine & Tobacco Research*, 4, 109-114.
- Liang, L., Chaloupka, F., Nichter, M., & Clayton, R. (2003). Prices, policies and youth smoking, May 2001. *Addiction*, 98 (Suppl 1), 105-122.
- Liao, Y., Huang, Z., Huh, J., Pentz, M.A., Chou, C. (2013). Changes in friends' and parental influences on cigarette smoking from early through late adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 53, 132-138.
- Listyawati. (2003). Analisis faktor-faktor meningkatnya penyalahgunaan napza. *Media Informasi Penelitian*, 175 (27), 55-71.
- Ma, G.X., Shive, S.E., Tan, Y., Thomas, P., & Man, V. L. (2004). Development of a culturally appropriate smoking cessation program for Chinese-American Youth. *Journal of Adolescent Health*, 35(3), 206-216.
- MacKinnon, D.P., Taborga, M.P., & Morgan-Lopez, A.A. (2002). Mediation design for tobacco prevention research. *Drug and Alcohol Dependence*, 68, S69-S83.
- Majalah Tempo. (27 Mei-2 Juni 2013). *Agar merokok dianggap sehat*. Jakarta: Tempo.
- Mason, M.J., Mennis, J., & Schmidt, C.D. (2011). A social operational model of urban adolescents' tobacco and substance use: A mediational analysis (dalam proses cetak). *Journal of Adolescence*, 34(5):1055-63.
- Mayhew, K.P., Flay, B.R. & Mott, J.A. (2000) Stages in the development of adolescent smoking. *Drug and Alcohol Dependence*, 59(1), S61-S82.
- Nichter, M., Nichter, M., Llyod-Richardson, E., Flaherty, B., Carkoglu, A., & Taylor, N. (2006). Gendered dimensions of smoking among college students. *Journal of Adolescent Research*, 21, 215-243.
- Novak, S.P. & Clayton, R.R. (2001). The influence of school environment and self-regulation on transitions between stages of cigarette smoking: A multilevel analysis. *Health Psychology*, 20(3), 196-207.
- Odgen, J. (2007). *Health psychology: A textbook*. New York: Open University.
- Oksuz, E., Mutlu, E.T., Malhan, S. (2007). Characteristics of daily and occasional smoking among youths. *Public Health*, 121, 349-356.
- Partodiharjo, S. (2007). *Kenali narkoba dan musuhi penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi.
- Pollack, H.A & Jacobson, P.D. (2003). Political economy of youth smoking regulation. *Addiction*, 98 (Suppl 1), 123-138.
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2012). *Psikolog keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sarafino, E.P. (1998). *Health psychology: Bio psychosocial interactions*. New York: John Wiley & Sons.
- Shadel, W.G., Niaura, R., & Abrams, D.B. (2001). How do adolescents process smoking and antismoking advertisements? A social cognitive analysis with implication for understanding smoking initiation. *Review of General Psychology*, 5(4), 429-444.
- Simons-Morton, B.G. (2004). The protective effect of parental expectations against early adolescent smoking initiation. *Health Educ. Res.*, 19(5), 561-569.
- Simons-Morton, B.G., Farhat, T. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. *J Primary Prevent.*, 31, 191-208.
- Stewart-Knox, B.J., Sittlington, J., Rugkåsa, J, Harrisson, S., Treacy, M., & Abaunza, P.A. (2005). Smoking and peer groups: Results from a longitudinal qualitative study of young people in Northern Ireland. *British Journal of Social Psychology*, 44, 397-414.
- Sussman, S., Levy, D., Lich, K.L., Cené, C.W., Kim, M.M., Rohrbach, L.A., & Chaloupka, F.J. (2013). Comparing effects of tobacco use prevention modalities: need for complex system models. *Tobacco Induced Diseases*, 11, 2-15.
- Tanski, S.E., Stoolmiller, M., Gerrard, M., & Sargent, J.D. (2012). Moderation of the association between media

exposure and youth smoking onset: Race/ethnicity, and parent smoking. *Prev Science*, 13, 55–63.

Thakur, J.S., Lenka, S.R., Bhardwaj, S., & Kumar, R. (2010). Why youth smoke? An exploratory community-based study from Chandigarh Union Territory of Northern India. *Indian Journal of Cancer*, 47(Suppl 1), S59-S62.

Valente, T.W., Unger, J.N., & Johnson, C.A. (2004). Do popular students smoke? The association between popularity and smoking among middle school students. *Journal of Adolescent Health*, 37(4), 323-329.

Villanti, A., Boulay, M., Juon, H. (2011). Peer, parent and media influences on adolescent smoking by developmental stage. *Addictive Behaviors*, 36, 133–136.

Wakefield, M., Flay, B., Nichter, M., & Giovino, G. (2003). Role of the media in influencing trajectories of youth smoking. *Addiction*, 98(Suppl 1), 79–103.

Watts, A.W., Lovato, C.Y., Card, A., & Manske, S.R. (2010). Do students' perceptions of school smoking

policies influence where students smoke?: Canada's youth smoking survey. *Cancer Causes Control*, 21, 2085–2092.

Wen, M., Duker, H.V., Olson, L.M. (2009). Social contexts of regular smoking in adolescence: Towards a multidimensional ecological model. *Journal of Adolescence*, 32, 671-692.

Wilkinson, A.V., Vandewater, E.A., Carey, F.R., & Spitz, M.R. (2013). Exposure to pro-tobacco messages and smoking status among Mexican origin youth. *J Immigrant Minority Health*, 16, 385-93.

Woodgate, R.L., & Kreklewetz, C.M. (2012). Youth's narratives about family members smoking: parenting the parent- it's not fair! *BMC Public Health*, 12, 965-977.

Zhang, X., Salmeron, B.J., Ross, T.J., Geng, X., Yang, Y., & Stein, E.I. (2011). Factors underlying prefrontal and insula structural alterations in smokers. *NeuroImage*, 54, 42-48.