

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Terjadi pada usia 12-21 tahun. Pada masa ini remaja mengalami perkembangan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Masa remaja dianggap sebagai periode perubahan, masa pendewasaan dan masa untuk mencari identitas. Oleh karena itu, pada masa ini remaja mulai menunjukkan jati dirinya dan mulai meniru kebiasaan orang dewasa (Santrock, 2007).

Salah satu kebiasaan masyarakat saat ini yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah merokok. Rokok bukanlah suatu hal yang baru dan asing lagi di masyarakat, baik itu laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Orang merokok mudah ditemui, seperti di rumah, kantor, kafe, tempat-tempat umum, di dalam kendaraan, bahkan hingga di sekolah-sekolah (Redaksi Plus, 2007).

Usia remaja masyarakat Indonesia menggunakan batasan usia 11-24 tahun. Pada kehidupan remaja saat ini, merokok merupakan suatu pemandangan yang tidak asing di masyarakat. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan. Sekarang ini kegiatan merokok juga banyak dilakukan oleh remaja yang biasa dilakukan di depan orang lain (Smet, 1994).

Berbagai kandungan zat yang terdapat di dalam rokok dapat memberikan dampak negatif pada tubuh penghisapnya. Sekarang ini kegiatan merokok juga banyak dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan di depan kelompoknya karena remaja sangat tertarik kepada kelompok sebayanya. Pemerintah tidak tinggal diam atas fenomena banyaknya perilaku merokok pada kalangan remaja yang berstatus pelajar. Kebijakan-kebijakan pemerintah akan larangan merokok di berbagai tempat umum seperti rumah sakit, kantor, lingkungan sekolah serta tempat umum lainnya tapi kenyataannya masih banyak tempat yang membolehkan merokok dan kurangnya larangan orang-orang (Setiyanto, 2013).

Menurut Smet (1994) usia perokok pertama dimulai saat usia remaja berkisar antara usia 11-13 tahun dan umumnya remaja merokok sebelum usia 18 tahun. Pada usia ini biasanya remaja masih bersekolah di SMP maupun SMA/SMK. Perilaku merokok banyak ditemui dikalangan pelajar ini. Bahkan pada saat jam belajar sering ditemui, remaja tidak berada di kelas untuk mengikuti pelajaran tetapi justru berada di warung depan sekolah sambil merokok.

Menurut Armstrong (1991) merokok adalah menghisap tembakau yang dibakar, lalu menghirup ke dalam tubuh dan menghembuskan kembali. Pendapat lain berasal dari Levy (2000) menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar rokok dan menghisap rokok serta dapat menimbulkan asap yang dapat mengganggu orang sekitarnya. Berdasarkan uraian di atas 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 di sekitarnya.

Menurut Aritonang (1997) ada empat aspek-aspek perilaku merokok, yaitu (1) fungsi merokok berkaitan dengan masa mencari jati diri pada dalam diri remaja fungsi merokok ditunjukkan dengan perasaan yang dialami si perokok, seperti perasaan yang positif maupun negatif. (2) tempat merokok terbagi dua yaitu: merokok di tempat-tempat umum/ruang publik yaitu kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol remaja menikmati kebiasaannya. Umumnya remaja masih menghargai orang lain, karena itu remaja menempatkan diri di *smoking area* dan kelompok heterogen (merokok ditengah orang lain yang tidak merokok, anak kecil, panti jompo, orang sakit, dll). Lalu merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi seperti 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 atau toilet. (3) intensitas merokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu: perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari, perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari dan perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari. (4) waktu merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca dingin, setelah dimarahi orang tua.

Berdasarkan survey data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas

yaitu; 27 % (Susenas 1995); 31,5 % (SKRT 2001); 34,4% (Susenas 2004); 34,7% (Riskesdas 2007) dan 36,3% (Riskesdas 2013). Walaupun proporsi perokok wanita lebih rendah dibandingkan pria, namun terjadi juga peningkatan sebanyak 5 kali lipat dari 1,7% (1995) menjadi 6,7% (2013). *Data Global Youth Tobacco Survey 2014 (GYTS 2014)* menyebutkan 20,3 % anak sekolah merokok (Laki-laki 36%, perempuan 4.3%), 57,3% anak sekolah usia 13-15 tahun terpapar asap rokok dalam rumah dan 60% terpapar di tempat umum atau enam dari setiap 10 anak sekolah usia 13-15 tahun terpapar asap rokok di dalam rumah dan di tempat-tempat umum. *Data Global Adult Tobacco Survey 2011 (GATS 2011)* juga menunjukkan prevalensi perokok di Indonesia sebesar 34,8%, dan sebanyak 67% laki-laki di Indonesia adalah perokok (angka terbesar didunia). WHO (2015) menyebutkan jika perdagangan rokok ilegal dieliminasi, pemerintah di seluruh dunia akan mendapatkan sedikitnya 30 milyar USD per tahun dari cukai rokok dan mencegah 164.000 kematian dini per tahun (karena harga rokok rata-rata menjadi lebih tinggi).

Perilaku merokok di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat, Peneliti melakukan observasi pada tanggal 18 Agustus 2017 di salah satu SMK di Sleman, diketahui 5 dari 6 siswa yang merokok. Peneliti juga melakukan wawancara pada tanggal 18 Agustus 2017 di warung makan depan sekolah. Berdasarkan dari hasil wawancara diketahui bahwa merokok dianggap sebagai penghibur bagi remaja, merokok dianggap memiliki fungsi penting bagi kehidupan siswa. Intensitas merokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu: perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari,

perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari dan perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari. Merokok dilakukan di sekitar lingkungan sekolah dengan intensitas merokok yang di habiskan 5-14 batang rokok dalam sehari, sehingga masuk dalam kategori perokok sedang. Perilaku merokok dilakukan pada saat di sekolah, saat berkumpul dengan teman, Saat cuaca dingin, setelah dimarahi orang tua. Remaja membeli rokok dengan bekerja sendiri tanpa bantuan orang tua sehingga perhatian orang tua terhadap anak sangatlah kurang dalam hal pemenuhan kebutuhan anak. Orang tua juga tidak melarang jika melihat anak merokok. Sehingga anak melakukan hal-hal yang sesuai keinginan remaja karena anak berpikir orang tua tidak akan marah jika merokok. Ada juga orang tua yang memberikan uang jajan kepada anaknya tetapi tidak menanyakan untuk apa uang tersebut.

Menurut Sitepoe (1997) kebiasaan merokok yang terjadi pada remaja menjadikan remaja menjadi perokok di kalangan remaja merokok karena kemauan sendiri, melihat teman-temannya, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya. Umumnya bermula dari perokok pasif (mengisap rokok orang lain yang merokok) lantas menjadi perokok aktif. Diharapkan remaja dapat berhenti mengkonsumsi rokok karena dapat mengganggu kesehatan para remaja SMK .

Ogden (2000) tingginya perilaku merokok pada remaja, menimbulkan keprihatinan. Mengingat merokok berdampak negatif pada kesehatan. Dampak perilaku merokok terbagi menjadi dua yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan yaitu membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit, mengurangi ketegangan, membantu

konsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan sedangkan dampak negatif sangat berpengaruh bagi kesehatan. Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian. Berbagai jenis penyakit yang dipicu karena merokok dimulai dari penyakit dikepala sampai di telapak kaki, antara lain: penyakit kardiolovaskular, neoplasma, saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, sakit mag, gondok, gangguan pembuluh darah, memperpendek umur, penurunan kesuburan, penghambat pengeluaran air seni, kulit menjadi kering, serta menambah polusi udara dalam ruangan sehingga terjadi iritasi pada mata, hidung dan tenggorokan.

Hasil penelitian Komasari dan Helmi (2000) tingginya perilaku merokok pada remaja dipengaruhi beberapa faktor yaitu (1) kepuasan psikologis, (2) sikap permisif orang tua dan (3) pengaruh teman sebaya. Berdasarkan hasil penelitian ada fenomena co-linearitas antara kepuasan psikologis dan prediktor lain sehingga kepuasan psikologis dari analisis regresi. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa nilai $F = 22.468$ ($p < 0,05$) dan $R = 0,620$, $R^2 = 0,384$. Artinya, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja dan lingkungan teman sebaya merupakan prediktor terhadap perilaku merokok pada remaja. Jadi sumbangan sikap permisif orang tua dan lingkungan teman sebaya terhadap perilaku merokok pada remaja sebanyak 38,4%. Hal ini berarti bahwa faktor lingkungan yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan teman sebaya memberikan sumbangan yang berarti dalam perilaku merokok remaja. Perilaku merokok tidak semata-mata merupakan penguatan positif dari keluarga maupun lingkungan

teman sebaya tetapi juga adanya pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi perilaku merokok.

Menurut Murtiyani (2011) masa remaja merupakan masa yang rentan bagi seseorang untuk terlibat dalam perilaku menyimpang seperti merokok. Remaja memilih untuk merokok erat kaitannya dengan belum matangnya mental seorang remaja. Remaja yang sudah tidak lagi dapat dikatakan kanak-kanak, namun masih belum cukup matang untuk dikatakan dewasa sehingga masih sering gagal untuk mempertimbangkan dampak dari perilakunya sendiri. Remaja juga sedang mencari pola hidup yang paling sesuai baginya dan ini pun sering dilakukan metode coba-coba, yang kadang kala berdampak negatif bagi dirinya sendiri dan orang lain seperti merokok. Namun remaja kerap kali mengabaikan dampaknya karena remaja masih dalam rangka mencari identitas diri dan tidak ragu untuk mencoba sesuatu yang baru meski berbahaya dalam meningkatkan status di lingkungan pergaulan.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Erikson (dalam Fagan, 2006) menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa rentan pada krisis aspek psikososial. Krisis aspek psikososial pada remaja merupakan krisis identitas yang berbentrok dengan kebingungan. Krisis aspek psikososial yang terjadi karena remaja sedang berada dalam upaya mencari jati diri yang dibarengi ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial. Untuk mengatasi tekanan yang diakibatkan krisis tersebut, remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara mengatasi atau hanya sekedar mencoba-coba sesuatu yang baru dalam rangka

menemukan jati dirinya. Perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat dilakukan remaja dalam upaya meneguhkan identitas dirinya.

Di samping itu, pola asuh merupakan proses interaksi total antara orang tua dengan anak, meliputi proses pemeliharaan, perlindungan, dan pengajaran bagi anak. Pola asuh yang diterapkan orang tua akan sangat menentukan bagaimana perilaku anak nantinya dan apakah anak akan sanggup berperilaku sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat tanpa merugikan dirinya sendiri atau orang lain. Hal ini terjadi karena dalam proses pengasuhan, anak akan mencontoh orang tua sekaligus memperoleh gambaran mengenai apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan dari batasan yang diterapkan orang tua pada anak. masa remaja merupakan peralihan yang mana remaja menjadi labil dan mudah terpengaruh. Dalam konteks ini, labil dan mudah terpengaruh terkait dengan perilaku remaja yang mudah berubah dan kerentanan remaja untuk dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Dalam kondisi yang belum pasti inilah remaja rentan mengalami permasalahan dan berperilaku negatif karena masih labil dan emosinya belum terbentuk secara matang, salah satunya adalah merokok (Karyadi, 2008).

Baumrind (dalam Huver dkk, 2010) mengemukakan empat dimensi pola asuh, yaitu kendali orang tua, kejelasan komunikasi orang tua dengan anak, tuntutan kedewasaan, dan kasih sayang. Kendali orang tua terkait dengan segala perilaku yang merujuk pada upaya orang tua dalam menerapkan kedisiplinan pada anak sesuai dengan patokan tingkah laku. kejelasan komunikasi orang tua dengan anak merujuk pada kesadaran orang tua untuk mendengarkan atau menampung pendapat, keinginan atau keluhan anak, dan juga kesadaran orang tua memberikan

hukuman kepada anak jika diperlukan. Tuntutan kedewasaan merujuk pada dukungan prestasi, sosial, dan emosi dari orang tua terhadap anak. Merujuk pada kehangatan dan keterlibatan orang tua dalam upaya memperhatikan kesejahteraan dan kebahagiaan anak.

Pola asuh yang diberikan orangtua akan dipersepsi oleh remaja untuk berperilaku tertentu, misalnya pola asuh permisif akan dipersepsi remaja sebagai suatu perlakuan orangtua yang membiarkan remaja untuk berbuat semaunya, tidak memperdulikan atau memperhatikan kebutuhan anak akibatnya anak menjadi nakal (Atimini, 1992). Menurut Wulaningsih dan Hartini (2015) persepsi pola asuh orang tua adalah proses di mana individu mengenali, mengorganisasi, menginterpretasikan cara orangtua mendidik, membimbing dan melindungi individu tersebut agar sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Persepsi pola asuh permisif orang tua adalah suatu proses seorang anak untuk mengetahui, menginterpretasikan dan mengevaluasi pola asuh permisif orang tua yang memberikan kebebasan sepenuhnya pada anak, tentang sifat-sifatnya dan keadaan yang lain yang ada dalam diri orang tua, sehingga terbentuk gambaran mengenai pola asuh permisif orang tua (Pravitasari, 2012). Menurut Proboningrum (2007), secara garis besar pola asuh permisif orang tua terdiri dari 5 aspek, antara lain: (1) Orang tua bersifat toleran terhadap anak yaitu orang tua tidak peduli dengan tindakan anak serta tidak adanya batasan atau peraturan tertentu dalam keluarga. (2) Hukuman atau hadiah tidak pernah diberikan yaitu tidak ada tindakan dari orang tua terhadap anak baik bersifat positif maupun negatif. (3) Komunikasi hampir tidak ada yaitu orang tua dan anak jarang sekali terjalin komunikasi yang

melibatkan kedua belah pihak yang aktif, (4) Semua keputusan diberikan kepada anak yaitu kebebasan diberikan kepada anak sepenuhnya kepada anak dalam pengambilan keputusan tanpa memperhatikan kebutuhannya, (5) Kontrol terhadap anak longgar yaitu tindakan orang tua tidak peduli dengan tindakan anak atau sikap anak.

Pola asuh permisif memberikan kebebasan sepenuhnya dan anak diijinkan membuat keputusan sendiri tentang apa yang akan dilakukan, orang tua tidak pernah memberikan pengarahan dan penjelasan kepada anak tentang apa yang sebaiknya dilakukan anak, dalam pola asuh permisif tidak ada komunikasi antara anak dan orang tua serta tanpa ada disiplin sama sekali. Pola asuh permisif dibagi menjadi dua yaitu (1) permisif mengabaikan (*neglectful permissive*) adalah suatu pola asuh dimana orang tua memberikan kebebasan tanpa kontrol yang tepat dan tidak mencampuri hal-hal dalam kehidupan remaja. Penerapan pola asuh ini membuat remaja cenderung merasa tidak diperhatikan, tidak dapat mengendalikan kebebasan dengan baik dan berperilaku tanpa memikirkan akibatnya, mengembangkan suatu perasaan bahwa remaja, tidak membangun kemandirian dengan baik (2) permisif memanjakan (*indulgent Permissive*) adalah pola asuh dimana orang tua sangat terlibat dalam kehidupan anak-anak tetapi menetapkan sedikit batas atau kendali terhadap remaja. Pengasuhan ini diasosiasikan dengan inkompetensi sosial anak, khususnya kendali diri. Orang tua macam ini membiarkan anak melakukan apa yang anak inginkan. Hasilnya anak tidak pernah belajar mengendalikan perilakunya sendiri dan selalu berharap mendapatkan keinginannya (Santrock 2007).

Menurut Hurlock (2006) permisif adalah suatu bentuk pola asuh dengan di dalamnya terdapat aspek yang sangat longgar terhadap anak, hukuman, hadiah tidak pernah diberikan, semua keputusan diserahkan kepada anak, orang tua bersikap masa bodoh dan pendidikan bersifat bebas. Pola asuh permisif adalah pola asuh yang memberikan pengawasan yang sangat longgar serta memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup. Orang tua cenderung tidak mengatur, menegur, atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh anak-anaknya. Pola asuh permisif akan menghasilkan anak yang tidak patuh, manja, kurang mandiri, mau menang sendiri, kurang percaya diri, dan kurang matang dalam sosial. Pola asuh yang kurang memiliki kendali orang tua dan kurangnya aspek pemberian hukuman dalam kejelasan komunikasi orang tua terhadap anak. Pola asuh orang tua yang dicirikan dengan tidak membimbing anak dan menyetujui segala tingkah laku anak termasuk keinginan yang sifatnya segera dan tidak menggunakan tanpa batas pada anaknya untuk berperilaku sesuai dengan aturan dan pengarahan kepada anak. Semua keputusan diserahkan kepada anak tanpa pertimbangan dari orang tua. Anak tidak tahu apakah perilakunya benar atau salah karena orang tua tidak pernah membenarkan atau menyalahkan anak sehingga anak akan berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, tidak peduli apakah hal itu sesuai dengan norma masyarakat atau tidak.

Pengasuhan yang mengabaikan adalah gaya dimana orang tua sangat tidak terlibat dalam kehidupan anak. Anak yang memiliki orang tua yang mengabaikan merasa bahwa aspek lain kehidupan orang tua lebih penting dari remaja. Anak-

anak yang cenderung tidak memiliki kemampuan sosial. Banyak diantaranya memiliki pengendalian diri yang buruk dan tidak mandiri. Anak sering kali memiliki harga diri rendah, tidak dewasa, dan merasa terasingkan oleh keluarga. Dalam masa remaja, anak menunjukkan perilaku merokok (Santrock 2007).

Menurut Gunarsa (2004) salah satu faktor yang mendukung anak berperilaku merokok karena pola asuh permisif orang tua yang mengabaikan. Pengasuhan yang mengabaikan adalah orang tua tidak memperdulikan remaja, memberi izin kepada anak untuk bertindak semaunya. Remaja yang dibesarkan dengan pola asuh permisif mengabaikan akan menunjukkan kurangnya kontrol diri dan berperilaku semaunya yang menjadi salah satu penyebab remaja merokok. Padahal yang dibutuhkan anak selain ekspresi verbal anak juga membutuhkan kasih sayang dari orang tua.

Menurut Robbins dkk (2008) ada dua bentuk persepsi yaitu persepsi yang bersifat positif dan persepsi bersifat negatif. Persepsi positif merupakan penilaian individu terhadap suatu objek atau informasi dengan pandangan positif atau sesuai dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau aturan yang ada. Sedangkan, persepsi negatif merupakan persepsi individu terhadap objek atau informasi tertentu dengan pandangan yang negatif, berlawanan dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada. Penyebab munculnya persepsi negatif muncul karena adanya ketidakpuasan individu terhadap objek yang menjadi pusat persepsinya, adanya ketidaktahuan individu serta tindakan adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan

dan sebaliknya, penyebab munculnya persepsi positif karena adanya kepuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya.

Anak yang mempersepsi negatif pada cara pengasuhan permisif orang tua akan lebih patuh pada aturan dan lebih berhati-hati dalam bertindak. Anak berpikir bahwa orang tua akan menegur atau memberikan hukuman apabila perilaku remaja menyimpang. Sebaliknya apabila persepsi anak positif terhadap pola asuh permisif orang tua, maka anak akan bertindak semaunya. Remaja berperilaku demikian karena anak berpikir bahwa apapun yang remaja kerjakan, orang tua tidak akan memperdulikan atau melarang misalnya merokok (Pravitasari, 2012).

Menurut Skinner (2013) belajar merupakan akibat adanya interaksi Stimulus (S) dengan Respon (R). penguatan negatif adalah perilaku menghilangkan sesuatu yang negatif yang mendorong meningkatkan kemungkinan bahwa respon yang telah muncul akan diulang dimasa depan. penguatan berdasarkan prinsip bahwa frekuensi respon meningkat diikuti dengan penghilangan stimulus yang tidak menyenangkan dengan memberikan hukuman atau tugas. Penguatan positif adalah proses dimana stimulus meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku yang dimunculkan. Penguatan berdasarkan prinsip bahwa frekuensi respons meningkat diikuti stimulus yang mendukung berupa hadiah, memuji atau memberi penghargaan. Disini perilaku yang sering muncul disebut operan respon. Contoh konsekuensi negatif misalnya perilaku merokok konsekuensinya anak akan dimarahi orang tua perilaku kedepannya anak berhenti merokok. Lalu contoh konsekuensi positif misalnya anak merokok dan

orang tua tidak memarahi atau peduli dengan perilaku anak maka anak akan mengulang perilaku merokok.

Berdasarkan uraian di atas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara persepsi pola asuh permisif orang tua dengan perilaku merokok pada remaja SMK ?

B. Tujuan dan Manfaat penelitian

1. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara Persepsi Pola Asuh Permisif Orang tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja SMK .

2. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

- a. Manfaat Teoritis, Menambah khasanah keilmuan psikologi yang dapat dijadikan referensi untuk penelitian tentang perilaku merokok dan persepsi pola asuh permisif orang tua selanjutnya.
- b. Manfaat Praktis, Apabila hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif antara persepsi pola asuh permisif dengan adanya perilaku merokok, maka hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi pasangan orang tua untuk memilih pola asuh yang tepat bagi anak sehingga tidak mendorong anak untuk terlibat dalam perilaku merokok.