

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA ROKOK  
DENGAN TINDAKAN MEROKOK  
PADA SISWA SMA NEGERI 8 SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran**



**Diajukan Oleh:**

**Lina Zaenabu**

**J 50010 0013**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2014**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA ROKOK  
DENGAN TINDAKAN MEROKOK  
PADA SISWA SMA NEGERI 8 SURAKARTA**

Yang diajukan Oleh :

Lina Zaenabu  
J500100013

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas  
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Sabtu, tanggal 8 Maret 2014

**Penguji**

Nama : dr. Muh. Shoim Dasuki, M.Kes (.....  
NIP/NIK : 676

**Pembimbing Utama**

Nama : dr. Burhannudin Ichsan, M.Med.Ed (.....  
NIP/NIK : 1002

**Pembimbing Pendamping**

Nama : dr. D. Dewi Nirlawati (.....  
NIP/NIK : 1241



Dekan

Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr. Sp.A(K)  
NIP/NIK. 400.1243

## ABSTRAK

### **Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dengan Tindakan Merokok pada Siswa Negeri 8 Surakarta**

*Lina Zaenabu, Dewi Nirlawati, Burhannudin Ichsan.*

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Latar Belakang.** Rokok berbahaya bagi kesehatan. Akan tetapi, jumlah perokok masih tetap tinggi. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa konsumsi rokok di Indonesia menempati peringkat 4 di dunia. Perlu strategi yang baik untuk menurunkan jumlah perokok. Beberapa penelitian membuktikan pengetahuan tentang bahaya rokok mempengaruhi tindakan merokok, namun ada pula yang sebaliknya.

**Tujuan.** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok di SMA Negeri 8 Surakarta

**Metode Penelitian.** Desain penelitian menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari dan Februari 2014 di SMA Negeri 8 Surakarta dengan sampel siswa kelas X dan XI sebanyak 120 siswa laki-laki yang dipilih dengan teknik *Purposive sampling*. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *fisher* dengan *program SPSS 18.0 for windows*.

**Hasil.** nilai  $p=0,362$  untuk pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok, dimana  $p>0,05$ .

**Kesimpulan :** tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok

---

Kata kunci: Pengetahuan tentang bahaya rokok, Tindakan merokok, Siswa SMA

## PENDAHULUAN

Tingginya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) termasuk salah satu masalah kesehatan yang menjadi prioritas (Kementerian Kesehatan, 2012). Ada 4 PTM terkemuka di dunia. Empat PTM tersebut adalah penyakit jantung, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru kronik. Merokok merupakan faktor resiko dari 4 PTM terkemuka tersebut, sedangkan pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, dan konsumsi alkohol hanya faktor resiko dari 3 PTM. Hal ini menunjukkan rokok merupakan masalah besar bagi kesehatan masyarakat (Eriksen 2012).

World Health Organization (WHO) telah menyusun strategi pengendalian dalam mengatasi masalah terkait rokok. Akan tetapi, masih banyak masyarakat yang merokok. Tindakan merokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang dapat berujung pada kematian. Hal ini terjadi pada sekitar 6.000.000 orang per tahun. Lebih dari 5.000.000 kematian terjadi pada perokok aktif dan lebih dari 600.000 pada perokok pasif (WHO, 2013). Merokok menjadi faktor resiko kematian paling tinggi di Cina (Gu *et al*, 2009). Di Indonesia kematian 20% penduduk laki-laki dan 12% penduduk wanita akibat penyakit terkait rokok (Eriksen, 2012).

Konsumsi rokok di Indonesia menempati peringkat 4 di dunia dan peringkat 2 di Asia. Indonesia menempati peringkat 4 setelah Cina, Amerika Serikat, dan Rusia (Eriksen, 2012). Prevalensi perokok di Indonesia adalah 57,2 % pada laki laki dan 5,1% pada perempuan (Riset Kesehatan Dasar, 2010). Prevalensi siswa remaja yang merokok di Indonesia adalah 1 banding 10 siswa ( 12,6 % ), dengan rincian prevalensi remaja laki-laki 24,5 %, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan remaja perempuan yaitu 2,3 % . Dan dari siswa yang saat ini merokok, ternyata sekitar 7 dari 10 siswa ( 75,9 % ) ingin berhenti merokok (Aditama *et al.*, 2008).

Indonesia memiliki prevalensi merokok yang tinggi yaitu 34,7%. Hal ini tidak terlalu jauh berbeda dengan prevalensi di Propinsi Jawa Tengah yaitu 32,6%. Berdasarkan gambaran usia mulai merokok sejak balita, Jawa Tengah merupakan propinsi peringkat kedua terbanyak (18%) setelah Jawa Timur (22%).

Menurut jenis kelamin, para laki-laki memiliki prevalensi 11 kali lebih banyak daripada wanita, yaitu laki-laki 11,8% dan perempuan 1,4% (Risikesdas, 2010).

Rokok berbahaya bagi kesehatan. Dalam sebatang rokok terkandung sekitar 4.000 senyawa kimia, diantaranya karbonmonoksida, nikotin, dan tar. (Kementrian Kesehatan, 2012). Merokok tercantum dalam pasal 113 undang undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Mengingat adanya bahaya khususnya bagi prokoc pasif, pemerintah menerapkan kawasan tanpa rokok pada pasal 115. Salah satu kawasan yang ditetapkan adalah pada tempat proses belajar mengajar dilakukan (Departemen Kesehatan, 2009).

Menurut teori skinner (teori “S-O-R” STIMULUS ORGANISME RESPONS) perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus. Tindakan seseorang sebelumnya didahului adanya stimulus pada organisme dan menghasilkan respon tertutup dan terbuka. Respon tertutup adalah pengetahuan dan sikap. Respon terbuka adalah praktik atau tindakan. Pengetahuan dapat langsung menghasilkan tindakan (respon terbuka) dan dapat pula didahului sikap (respon tertutup) kemudian tindakan (respon terbuka). Oleh sebab itu, dalam rangka perilaku sehat, masyarakat perlu diberi pengetahuan atau informasi-informasi yang benar dan lengkap tentang penyakit dan pelayanan-pelayanan kesehatan. Kepercayaan yang tidak didasarkan pengetahuan yang benar dan lengkap, akan menyebabkan kesalahan bertindak (Notoatmodjo, 2007).

Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menganggap merokok adalah perilaku yang wajar dalam kehidupan sosial. Generasi muda memiliki tingkat penyebaran yang tinggi menjadi perokok pemula, bahkan diwilayah tertentu merokok dimulai di usia balita. Dalam masyarakat juga dikenal kelompok rentan, yaitu kelompok dengan prevalensi tinggi sehingga memiliki kemungkinan yang besar melakukan tindakan merokok. Masyarakat rentan berhubungan dengan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan perilaku, terutama pemahaman bahaya merokok. Selain itu tingkat ekonomi keluarga khususnya keluarga miskin dan keluarga yang lebih memprioritaskan belanja rokok dibanding kebutuhan lainnya (Kementrian Kesehatan, 2012). Pengetahuan masyarakat masih rendah. Meskipun telah terbukti dengan jelas tentang bahaya rokok, hanya sedikit dari

perokok yang memahami bahwa merokok merugikan hampir setiap organ tubuh dan menyebabkan banyak penyakit. Kebanyakan mengira rokok hanya menyebabkan beberapa penyakit (WHO-SEARO,2011).

Secara teori perubahan perilaku memiliki tahap proses perubahan dari pengetahuan menjadi sikap kemudian tindakan. Beberapa penelitian telah membuktikan hal ini, namun ada pula yang sebaliknya seperti seseorang telah berperilaku positif meskipun pengetahuan dan sikapnya negatif (Notoatmodjo, 2007). Pada Azwar (2007) menyatakan faktor pengetahuan tidak berhubungan dengan tindakan merokok. Sebaliknya, pada Noor (2005) menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok dengan sikap dan perilaku merokok.

Berdasarkan pernyataan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok pada siswa SMA Negeri 8 Surakarta

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari dan Februari tahun 2014. Lokasi penelitian di SMA Negeri 8 Surakarta

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 8 Surakarta. Sampel penelitian ini adalah siswa laki-laki dari kelas X dan XI. Kriteria inklusi yaitu siswa laki-laki dari kelas X dan XI dan kriteria eksklusi yaitu siswa yang tidak hadir dan tidak bersedia menjadi responden.

Kuesioner dari Azwar (2007) berisi pengetahuan tentang bahaya rokok dan kuesioner tindakan merokok. Pengambilan sampel dengan cara purposive *Sampling*. Jumlah sampel didapatkan 120 responden. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan tentang rokok dan variabel terikat tindakan merokok. Proses penelitian ini adalah tahap persiapan, pencarian judul, penyusunan proposal, dan pengurusan izin penelitian, kemudian pelaksanaan penelitian. Data yang diperoleh

pada penelitian ini menggunakan uji Fisher dengan program *SPSS 18.0 for windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Deskripsi Sampel Berdasarkan Usia

Responden yang berusia 16 tahun sebanyak 59 responden (49,16%), selanjutnya berusia 17 tahun sebanyak 26 responden (21,66%), 15 tahun sebanyak 30 responden (25%), 14 tahun sebanyak 3 responden (2,5%), 18 tahun sebanyak 1 responden (0,83%), dan 19 tahun sebanyak 1 responden (0,83%).

**Tabel 1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
14 tahun	3	2,5 %
15 tahun	30	25 %
16 tahun	59	49,16 %
17 tahun	26	21,66 %
18 tahun	1	0,83 %
19 tahun	1	0,83 %
Total	120	100 %

Sumber : Data Primer, 2014

##### b. Deskripsi Sampel Berdasarkan Orang Tua yang Merokok

Sebagian besar ayah responden merokok. Sebaliknya pada ibu responden, sebagian besar ibu responden tidak merokok. Jumlah orangtua responden yang merokok adalah 72 ayah (60%) dan 1 ibu (0,8%). Jumlah orang tua responden yang tidak merokok adalah 44 ayah (36,7%) dan 118 ibu (98,4%). Dan sisanya yakni 4 ayah responden dan 1 ibu responden tidak memiliki keterangan tentang status merokok dilaksanakan penelitian karena telah meninggal dunia.

**Tabel 2 Distribusi Sampel Berdasarkan status Ayah dan Ibu yang Merokok**

Anggota keluarga yang merokok	Ayah		Ibu	
Merokok	44	36,7%	1	0,8%
Tidak merokok	72	60%	118	98,4%
Telah meninggal	4	3,3%	1	0,8%
Jumlah	120	100%	120	100%

Sumber : Data Primer, 2014

c. Deskripsi Tingkat Pengetahuan

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 108 responden (90%). tingkat pengetahuan baik sebanyak 12 responden (10%).

**Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan**

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	108	90 %
2	Baik	12	10 %
	Total	120	100%

Sumber : Data Primer, 2014

d. Deskripsi Tindakan Merokok

Dalam penelitian ini, responden masuk dalam kelompok responden yang tidak melakukan tindakan merokok jika responden tidak menghisap rokok dalam selama satu bulan. Perhitungan satu bulan mulai dihitung sejak satu bulan sebelum penelitian dan diakhiri pada hari saat penelitian dilaksanakan. Sebagian besar responden tidak merokok yaitu 73 Responden (61%). 47 responden (39%) melakukan tindakan merokok.



**Tabel 4 Distribusi Tindakan Merokok**

No	Tindakan merokok	Jumlah	Persentase (%)
1	Merokok	47	39 %
2	Tidak merokok	73	61 %
	Total	120	100 %

Sumber : Data Primer, 2014

## 2. Analisis Bivariat

- a. Hasil Uji Chi Square Hubungan Pengetahuan tentang Bahaya Rokok dengan Tindakan Merokok pada SMA Negeri 8 Surakarta. Setelah diuji ternyata ada nilai expected yang nilainya kurang dari lima. Ada 25% yang nilainya kurang dari lima. Suatu data layak dengan uji *chi-square* maksimal 20% yang nilainya kurang dari lima. Oleh karena itu, dipakai Uji *Fisher* sebagai alternatif dari Uji *Chi-square*.

Tabel *Chi-Square test* menunjukkan hasil dari Uji *Fisher*. Diperoleh nilai  $p = 0,362$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dua variabel yang diuji yaitu tingkat pengetahuan dengan tindakan merokok karena nilai  $p > 0,05$ .

**Tabel 5. Hasil Analisis Uji Fisher**

Pengetahuan tentang bahaya rokok	Tindakan merokok				p
	Merokok		Tidak Merokok		
	n	%	n	%	
Pengetahuan Kurang	44	40%	64	60%	0,362
Pengetahuan Baik	3	25%	9	75%	
Jumlah	47	50%	73	50%	

## **Pembahasan**

Berdasarkan tabel 5 hasil Uji Fisher antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok didapatkan nilai  $p = 0,362$ , karena  $p > 0,05$  maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik tidak bermakna. Penelitian ini tidak sesuai hipotesis yang diharapkan.

Penelitian ini memiliki 120 Responden. Akan tetapi, hanya ada 12 responden yang memiliki pengetahuan baik. Jika penelitian ini memiliki jumlah sample yang lebih banyak, hasilnya dapat berbeda dengan hasil penelitian ini. Selain itu, pelaksanaan penelitian yang menggunakan *purposive sampling* memiliki kemungkinan mempengaruhi hasil. Jika penelitian dilakukan dengan random sampling, hasilnya kemungkinan dapat berbeda.

Hipotesis tidak terbukti karena ada variabel perancu yang tidak dikendalikan, diantaranya sikap (Azwar, 2007), keadaan keluarga dan faktor lingkungan sekitar secara langsung maupun tidak langsung. Faktor lingkungan meliputi faktor fisik, biologis dan sosial budaya (Liana, 2011).

Lingkungan keluarga dan teman berhubungan dengan perilaku merokok. Teman merupakan faktor yang lebih dominan dalam mempengaruhi perilaku merokok (Maharani, 2011). Guru sebagai bagian dari lingkungan sekolah diharapkan dapat terlibat secara aktif pada upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja. Akan tetapi keterlibatan guru dalam belum maksimal. Keterlibatan guru masih tergantung pada karakteristik kepribadian guru dan jenis sistem yang diterapkan sekolah (Susanto, 2008). Iklan juga termasuk faktor lingkungan yang kuat mempengaruhi tindakan merokok (Hasanah, 2011). Penelitian membuktikan peringatan tertulis beserta gambar lebih efektif daripada yang berbasis hanya tulisan saja (Departemen Kesehatan, 2012).

Bukti yang jelas tentang bahaya rokok telah diketahui banyak perokok, tetapi banyak perokok meremehkan resiko yang dapat mengenai dirinya dan orang disekitarnya (WHO, 2011). Tindakan seseorang dapat secara langsung dipengaruhi pengetahuan. Sebelum seseorang yang memiliki

pengetahuan melakukan suatu tindakan, dapat dipengaruhi oleh sikap (Notoatmodjo, 2007). Sikap memiliki tiga komponen yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik. Jadi dalam tindakan seseorang tidak hanya aspek kognitif yang perlu diperhatikan. Perlu diperhatikan pula aspek afektif dan psikomotorik (Azwar, 2003). Shaluhiah (2006) menyebutkan bahwa sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh pada praktik atau tindakan merokok seseorang. Dan Azwar (2007) juga menyatakan sikap berhubungan dengan tindakan merokok. Akan tetapi, informasi tentang rokok dan bahayanya tetap penting untuk mengubah sikap seseorang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok pada siswa SMA Negeri 8 Surakarta.

### **Saran**

1. Untuk penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sample yang lebih banyak, dengan teknik sampling random, serta sebaiknya sedikit jumlah variabel perancu yang tidak dikendalikan.
2. Perlu peningkatan sosialisasi tentang rokok dan sistem yang efektif, efisien dan lengkap yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat dalam rangka mencegah perokok baru dan membantu perokok untuk berhenti

## **DAFTAR PUSTAKA**

Aditama, T.Y., Pradono, J., Rahman, K., Warren, C. W., Jones, N.R., Asma, S., & Lee, J. 2008. *Global Youth Tobacco Menghubungkan Survey ( GYTS ) data ke WHO Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau : kasus*

untuk Indonesia. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18585772>. diakses tanggal 25 Oktober 2013.

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. & Prihantono, J. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Batam : Binarupa Aksara.
- Azwar, E. 2007. *Determinan Perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Provinsi Naggroe Aceh Darussalam*. Magister Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada. Thesis.
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Benowitz, N.L. 2010. *Nicotine Addiction*. N Engl J Med 362;24.
- Bensley, R.J. & Fisher, J.B. 2009. *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bustan,M.N. 2007. *Epidemiologi : Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Cummings, K.M., Brown, A., & O'Connor, R. 2007. *The Cigarette Controversy*. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2007;16(6).
- Departemen Kesehatan. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. [http://www.hukor.depkes.go.id/up\\_prod\\_uu/UU%20No.%2036%20Th%202009%20ttg%20Kesehatan.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_uu/UU%20No.%2036%20Th%202009%20ttg%20Kesehatan.pdf) . diakses tanggal 25 Oktober 2013.
- 
- \_\_\_\_\_ 2012. *Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. [http://www.hukor.depkes.go.id/up\\_prod\\_pp/PP%20No.%20109%20Th%202012%20ttg%20Pengamanan%20Bahan%20Yang%20Mengandung%20Zat%20Adiktif%20Tembakau.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_pp/PP%20No.%20109%20Th%202012%20ttg%20Pengamanan%20Bahan%20Yang%20Mengandung%20Zat%20Adiktif%20Tembakau.pdf). diakses tanggal 25 Oktober 2013.
- Eriksen M, Mackay J, Ross H. 2012. *The Tobacco Atlas*. <http://www.tobaccoatlas.org>. diakses tanggal 1 Agustus 2013.
- Ezzati, M & Riboli, E. 2013. *Behavioral and Dietary Risk Factors for Noncommunicable Diseases*. N Engl J Med 369;10.
- Gu, Dongfeng., Kelly TN., Wu X., Chen J., Samet JM., Huang JF., Zhu M., Chen JC., Chen CS., Duan X., Klag MJ.,& He J. 2009. *Mortality Attributable to Smoking in China*. N Engl J Med 2009; 360:150-159.

- Hasanah,A.U.,& Sulastri. 2011. *Hubungan antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali*. GASTER, Vol. 8, No. 1
- Kementrian Kesehatan. 2012. *Aliansi Bupati/Walikota dalam Pengendalian Masalah Kesehatan Akibat Tembakau dan Penyakit Tidak Menular* [http://www.depkes.go.id/downloads/ BULETIN%20PTM.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/BULETIN%20PTM.pdf) diakses tanggal 25 Oktober 2013.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010)*. [http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku\\_laporan/lapnas\\_riskesdas2010/Laporan\\_riskesdas\\_2010.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf). diakses tanggal 25 Oktober 2013.
- Kusuma, A. R. P. 2012. *Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung*. Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung Vol 49 No 124
- Lapau, B. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor.
- Liana, Intan. 2011. *Persepsi Mahasiswa terhadap Perilaku Merokok di Kampus Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Nanggroe Aceh Darussalam*. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada. Thesis
- Maharani, T.D. 2011. *Perilaku Merokok pada Dosen Pria Fakultas Kedokteran*. Jurnal Media Medika Muda, Vol. 1, No 1
- Notoatmojo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noor, Farid. 2005. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktik Merokok Pada Pelajar Sekolah Menengah Pertama di Kabupaten Kudus*. Magister Promosi Kesehatan UNDIP. Thesis.
- Nurhayati. 2011. *Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Merokok pada Remaja di SMP Negeri Banda Aceh*. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada. Thesis.
- Rahayu, R. N. B. 2010. *Pengaruh Metode 5As Terhadap Sikap Merokok*. Magister Kedokteran Keluarga UNS. Thesis.
- Setianingrum, Ratri. 2012. *Hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan Perilaku merokok pada remaja di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo tahun 2009*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol 3, No 01.

- Shaluhiyah, Z., Karyono., & Noor, F. 2006. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktik Merokok Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Kudus Tahun 2005*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 1 No. 1.
- Sumarno, S., 2011. *Model Optimalisasi Implementasi Kebijakan Pemerintah Perihal Peringatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Konsumen Rokok (Perokok) Dan Biaya Sosial*  
[http://bappeda.semarangkota.go.id/uploaded/publikasi/Model\\_Optimalisasi\\_Implementasi\\_Kebijakan\\_Pemerintah\\_Perihal\\_Peringatan\\_Bahaya\\_Merokok\\_Terdapat\\_Perilaku\\_Konsumen\\_Rokok\\_%28Perokok%29\\_Dan\\_Biaya\\_Sosial\\_-\\_SAHID\\_SUMARNO.pdf](http://bappeda.semarangkota.go.id/uploaded/publikasi/Model_Optimalisasi_Implementasi_Kebijakan_Pemerintah_Perihal_Peringatan_Bahaya_Merokok_Terdapat_Perilaku_Konsumen_Rokok_%28Perokok%29_Dan_Biaya_Sosial_-_SAHID_SUMARNO.pdf). diakses tanggal 17 Desember 2013.
- Susanto, Rohmad. 2008. *Perilaku Guru dalam Upaya Pencegahan Perilaku Merokok pada Remaja di Kabupaten Lampung Tengah*. Magister Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada. Thesis.
- Watloly, Aholiab. 2013. *Sosio-Epistemologi : Membangun Pengetahuan Berwatak Sosial*. Yogyakarta : Kanisius.
- Wismanto, Y. B. & Sarwo, Y.B. 2007. *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*. Semarang : Universitas Unika Soegijapranata Press.
- World Health Organization. 2013. *Tobacco Fact Sheet*.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>. diakses tanggal 1 Agustus 2013.
- \_\_\_\_\_, 2011. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic*. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813_eng.pdf). (diakses tanggal 22 Februari 2014).
- World Health Organization – South East Asian Regional Office (WHO-SEARO). 2011. *Global adult tobacco survey : Indonesia Report 2011*.  
[http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable\\_diseases/data/ino\\_gyts\\_fs\\_2009.pdf?ua=1](http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/data/ino_gyts_fs_2009.pdf?ua=1) diakses 1 Maret 2014