

RAPID SURVEY PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KOTA TANGERANG SELATAN

Fenita Purnama

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kharisma Persada
Tangerang Selatan, 15417

E-mail: fenita.purnama@masda.ac.id

ABSTRAK

Di Indonesia, lebih dari sepertiga atau 36,3 persen penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok, bahkan 20 persen remaja usia 13-15 tahun adalah perokok. Saat ini, remaja laki-laki yang merokok kian meningkat. Data pada tahun 2016 memperlihatkan peningkatan jumlah perokok remaja laki-laki mencapai 58,8 persen. Kebiasaan merokok di Indonesia telah membunuh setidaknya 235 ribu jiwa setiap tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang didapat sebanyak 219 remaja. Sebab penelitian ini menggunakan metode *Rapid Survey* (Survei Cepat) dengan kriteria sampel sebanyak 210 sampai 300 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok ($p\text{ value} = 0,046$), terdapat hubungan antara sikap tentang merokok dengan perilaku merokok ($p\text{ value} = 0,000$), terdapat hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku merokok ($p\text{ value} = 0,000$), dan terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku merokok ($p\text{ value} = 0,046$).

Kata Kunci : Rapid Survey, Perilaku Merokok, Remaja

ABSTRACT

In Indonesia, more than a third or 36.3 percent of Indonesia's population are currently smokers, even 20 percent of adolescents aged 13-15 are smokers. Today, male adolescents who smoke are increasing. Data in 2016 showed an increase in the number of male smokers reaching 58.8 percent. Smoking habits in Indonesia have killed at least 235 thousand people every year. The purpose of this study was to identify factors related to smoking behavior in adolescents in South Tangerang City. This research is a quantitative research, using analytical survey research method with cross sectional approach. The number of samples obtained were 219 teenagers. Because this study uses the Rapid Survey method with a sample criteria of 210 to 300 respondents. The results of this study indicate that there is a relationship between knowledge about smoking and smoking behavior ($p\text{ value} = 0.046$), there is a relationship between attitudes about smoking and smoking behavior ($p\text{ value} = 0,000$), there is a relationship between social environment and smoking behavior ($p\text{ value} = 0,000$), and there is a relationship between the role of health workers with smoking behavior ($p\text{ value} = 0.046$).

Keywords : Rapid Survey, Smoking Behavior, teenagers

PENDAHULUAN

Bahaya mengkonsumsi tembakau dan merokok terhadap kesehatan merupakan sebuah kebenaran dan kenyataan yang harus diungkapkan secara sungguh-sungguh kepada seluruh lapisan masyarakat. Dengan demikian, masyarakat benar-benar memahami, menyadari, mau dan mampu menghentikan kebiasaan merokok dan menghindarkan diri dari bahaya akibat asap rokok. Selama ini, masyarakat telah terbuai dengan propaganda dan iklan rokok. Padahal itu tidak lebih dari sebuah kebohongan yang terus diulang-ulang, sehingga menjadi diyakini dan terinternalisasi dalam diri.

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% sejak tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok.

Keadaan ini semakin mengkhawatirkan, karena prevalensi perokok perempuan turut meningkat dari 4,2% sejak tahun 1995 menjadi 6,7% pada tahun 2013. Dengan demikian, pada 20 tahun yang lalu dari setiap 100 orang perempuan Indonesia 4 orang di

antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 100 orang perempuan Indonesia 7 orang di antaranya adalah perokok.

Data yang lebih memprihatinkan lagi adalah kebiasaan buruk merokok juga meningkat pada generasi muda. Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Dan yang lebih mengejutkan, lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013.

Mengutip data hasil penelitian di RS Persahabatan dalam Alamsyah, 2007 memperlihatkan bahwa tingkat kecanduan atau adiksi pada anak SMA/Sederajat yang merokok cukup tinggi, yaitu 16,8%. Artinya 1 orang dari setiap 5 orang remaja yang merokok, telah mengalami kecanduan. Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa rata-rata anak yang dilahirkan oleh ibu hamil yang merokok memiliki berat badan yang lebih ringan (<2500 gram) dan lebih pendek (<45 cm) dibandingkan dengan ibu yang

tidak merokok (>3000 gram) dan lebih panjang (>50 cm).

Di Indonesia, lebih dari sepertiga atau 36,3 persen penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok, bahkan 20 persen remaja usia 13-15 tahun adalah perokok. Saat ini, remaja laki-laki yang merokok kian meningkat. Data pada tahun 2016 memperlihatkan peningkatan jumlah perokok remaja laki-laki mencapai 58,8 persen. Kebiasaan merokok di Indonesia

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelasi antara korelatif, antara variabel independen dan variabel dependen. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor dan resiko dengan efek cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat itu juga.

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa/i STM Sasmita Jaya Pamulang dan SMAN 6 Tangerang Selatan. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah siswa/i STM Sasmita Jaya Pamulang dan SMAN 6 Tangerang

telah membunuh setidaknya 235 ribu jiwa setiap tahun.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menempatkan Indonesia sebagai pasar rokok tertinggi ketiga dunia setelah Cina dan India. Prevalensi perokok laki-laki dewasa, saat ini bahkan paling tinggi di dunia. Akibatnya, Jaminan Kesehatan Nasional harus menanggung beban dari penyakit tidak menular (PTM) ini paling tinggi.

Selatan sebanyak 219 responden. Sebab penelitian ini menggunakan metode *Rapid Survey* (Survei Cepat) dengan kriteria sampel sebanyak 210 sampai 300 responden.

Rapid Survey (survei cepat) merupakan salah satu metode survei yang dimaksudkan untuk memperoleh informasi tentang suatu masalah dalam jangka waktu yang relatif pendek, dengan biaya yang terjangkau dan hasil yang optimal (Iswandi, 2009).

Hasil penelitian ini diolah dengan menggunakan *epi info 7*, sebuah program atau aplikasi pengolahan data yang dicanangkan oleh WHO (*World Health Organization*).

HASIL

1. Hasil Analisis Univariat

a. Pengetahuan tentang rokok

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kategori pengetahuan tentang rokok di Kota Tangerang Selatan, dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Rokok pada Remaja di Kota Tangerang Selatan

Pengetahuan tentang rokok	Jumlah	Persentase (%)
Baik	199	90,87
Kurang Baik	20	9,13
Total	219	100,0

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa 199 responden (90,87%) dari 219 responden memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok.

b. Sikap tentang Merokok

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kategori sikap tentang merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap tentang Perilaku Merokok Pada Remaja di Kota Tangerang Selatan

Sikap tentang Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Baik	151	68,95
Kurang Baik	68	31,05
Total	219	100,0

Berdasarkan hasil tabel 2, dapat diketahui bahwa 151 responden (68,95%) dari 219 responden memiliki sikap yang baik.

c. Lingkungan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kategori lingkungan sosial remaja di Kota Tangerang Selatan, dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Lingkungan Sosial Remaja di Kota Tangerang Selatan

Lingkungan Sosial Remaja	Jumlah	Persentase (%)
Baik	102	46,58
Kurang Baik	117	53,42
Total	219	100,0

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa 102 responden (46,58%) dari 219 responden memiliki lingkungan sosial yang baik.

d. Peran Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kategori Peran Petugas Kesehatan di Kota Tangerang Selatan, dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan di Kota Tangerang Selatan

Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	161	73,52
Kurang Baik	58	26,48
Total	219	100,0

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa 102 responden (46,58%) dari 219 responden memiliki lingkungan sosial yang baik.

e. Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kategori perilaku merokok di Kota Tangerang Selatan, dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok pada Remaja di Kota Tangerang Selatan

Perilaku Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Tidak	163	74,4
Ya	56	25,6
Total	219	100,0

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa 163 responden (74,4%) dari 219 responden memiliki perilaku tidak merokok.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan

tentang Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil pada tabel sebagai berikut :

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan tentang Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Pengetahuan tentang rokok	Perilaku Merokok				Total		P value
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	7	35,0	13	65,0	20	7	0,046
Kurang Baik	156	78,4	43	21,6	199	156	

Berdasarkan hasil dari tabel 6, maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang rokok yang kurang baik lebih banyak yang merokok sebesar 13 responden (65%) dibanding dengan yang tidak merokok sebesar 7 responden (35%).

Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan $p\ value = 0,046$ ($p\ value < 0,05$).

b. Hubungan Sikap tentang

Merokok dengan Perilaku

Merokok Pada Remaja

Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil pada tabel sebagai berikut :

Tabel 7. Hubungan Sikap tentang Merokok dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Sikap tentang Merokok	Perilaku Merokok				Total		P value
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	135	89,4	16	10,6	151	100	0,000
Kurang Baik	28	41,2	40	58,8	68	100	

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diatas maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sikap tentang merokok yang kurang baik lebih banyak yang merokok sebesar 40 responden (58,8%) dibanding

dengan yang tidak merokok sebesar 28 responden (41,2%).

Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap tentang merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan p value = 0,000 (p value <0,05).

c. Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil pada tabel sebagai berikut :

Tabel 8. Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Lingkungan Sosial	Perilaku Merokok				Total		P value
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	90	88,2	12	11,8	102	100	0,000
Kurang Baik	73	62,4	44	37,6	117	100	

Berdasarkan hasil dari tabel 8, maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki lingkungan sosial yang kurang baik lebih banyak yang tidak merokok sebesar 73 responden (62,4%) dibanding dengan yang

merokok sebesar 44 responden (37,6%).

Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan *p value* = 0,000 (*p value* <0,05).

d. Hubungan Peran Petugas

Kesehatan dengan Perilaku

Merokok Pada Remaja

Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil pada tabel sebagai berikut :

Tabel 9. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Merokok				Total		<i>P value</i>
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	126	78,3	35	21,7	161	100	0,046
Kurang Baik	37	63,8	21	36,2	58	100	

Berdasarkan hasil dari tabel 9, maka dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan yang kurang baik lebih banyak yang tidak merokok sebesar 37 responden (63,8%) dibanding dengan.

merokok sebesar 21 responden (36,2%).

Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara remaja mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan *p value* = 0,046 (*p value* <0,05).

DISKUSI

Hubungan Pengetahuan tentang Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2003). Lawrence Green sebagaimana dikutip Notoadmojo, 2003 juga mengatakan bahwa salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi termasuk diantaranya pengetahuan. Sementara itu, WHO dalam Notoadmojo (2003) menganalisis bahwa pengetahuan merupakan salah satu alasan pokok yang menyebabkan seseorang berperilaku.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6, maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik yang merupakan perokok sebesar 13 responden (65%) dibanding dengan yang tidak merokok sebesar 7 responden (35%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan p value = 0,046 (p value <0,05).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Sulistiyawan (2012) menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok remaja di Kota Tangerang Selatan. Pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku merokok pada remaja. Beberapa penelitian sebelumnya, seperti penelitian Aji (2003) juga menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok remaja, dalam hal ini sasaran penelitian yang dimaksud adalah siswa SMPN 3 Kota Tangerang Selatan.

Sesuai dengan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa remaja berpengetahuan tidak baik lebih banyak yang merokok dibanding yang tidak merokok, kecenderungan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya dari perilaku merokok, sesuai dengan teori (Notoadmojo, 2003) yang menjelaskan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang baik, maka tindakan yang ia lakukan juga lebih beresiko terhadap perilaku yang menyimpang.

Hubungan Sikap tentang Merokok dengan Perilaku Merokok Pada

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan yang ada bahwa manifestasi sikap itu ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Berdasarkan hasil dari tabel 7 di atas maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sikap tentang merokok yang kurang baik lebih banyak yang merokok sebesar 40 responden (58,8%) dibanding dengan yang tidak merokok sebesar 28 responden (41,2%).

Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Menurut Komalasari & Helmi (2000), faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok adalah faktor lingkungan sosial. Selain itu, faktor psikologis dimana merokok dapat menjadi sebuah cara bagi individu untuk santai dan kesenangan, tekanan-tekanan teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, stress, kebosanan dan ingin kelihatan gagah merupakan hal-hal yang dapat berkontribusi mulainya merokok.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8, maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki lingkungan sosial yang kurang baik lebih banyak yang tidak merokok sebesar 73 responden (62,4%) dibanding dengan yang merokok

Remaja

Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap tentang merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang disersepsikan sebagai suatu hal yang baik maupun tidak baik, kemudian diinternalisasikan kedalam dirinya.

sebesar 44 responden (37,6%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawan (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lingkungan sosial seperti (pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya dan pengaruh iklan) dengan perilaku merokok pada remaja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyaknya responden yang tidak merokok hidup di lingkungan sosial

yang kurang baik. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan tentang bahaya dari perilaku merokok ataupun kesadaran dari responden tersebut tentang perilaku menyimpang dalam merokok. Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa seseorang yang hidup di lingkungan social yang kurang baik belum tentu memiliki perilaku yang tidak baik, seperti merokok. Hal ini tergantung dari kesadaran sikap masing-masing individu.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Merokok

Dalam UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Profesi kesehatan, terutama pada dokter dan paramedis mempunyai peran sangat dalam promosi berhenti merokok dan menjadi contoh dalam masyarakat. Kebiasaan merokok pada petugas kesehatan harus segera dihentikan. Selanjutnya petugas kesehatan diyakini mempunyai peran mencapai 10% dalam mendorong pasien untuk berhenti merokok. Caranya dengan memberi intruksi dengan

tegas kepada pasien dengan berhenti merokok.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 9, maka dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan yang kurang baik lebih banyak yang tidak merokok sebesar 37 responden (63,8%) dibanding dengan merokok sebesar 21 responden (36,2%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara remaja mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan dengan perilaku merokok pada remaja di Kota Tangerang Selatan, dengan $p\text{ value} = 0,046$ ($p\text{ value} < 0,05$).

Peran petugas kesehatan sangatlah berpengaruh terhadap perilaku kesehatan atau pandangan kesehatan dari seorang individu. Dari penelitian yang kami lakukan menunjukkan bahwa 63,8% dari 219 yang bukan perokok mendapatkan pelayanan kesehatan dari petugas kesehatan yang kurang baik, seperti (penyuluhan tentang merokok pada remaja, sosialisasi melalui iklan tentang bahaya merokok).

Petugas kesehatan mempengaruhi derajat kesehatan seseorang, namun bukan berarti seseorang yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang baik memiliki perilaku yang menyimpang seperti merokok hal ini tergantung dari sikap individu seseorang atau tingkat

kesadaran seseorang, sesuai dengan penelitian yang kami lakukan bahwa walaupun pelayanan yang didapatkan responden kurang baik namun responden yang merokok lebih sedikit dibanding yang tidak merokok.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok (p value = 0,046), terdapat hubungan antara sikap tentang merokok dengan perilaku merokok (p

Saat ini kurangnya kepercayaan seseorang terhadap promosi kesehatan dikarenakan perilaku petugas kesehatan yang tidak mencerminkan kebiasaan dalam menunjang derajat kesehatan, hal ini dibuktikan masih banyaknya petugas kesehatan yang berperilaku merokok.

$value = 0,000$), terdapat hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku merokok (p value = 0,000), dan terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku merokok (p value = 0,046).

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra yoga. 1992. *Rokok dan kesehatan*. Jakarta: UI press.
- Ahmad, R.R. 2010. *Merokok Haram*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Aji, Kandi Senti. 2003. *Gambaran perilaku merokok dan faktor yang mempengaruhinya pada pelajar SLTPN di Depok tahun 2002* : Universitas Indonesia
- Alamsyah, Rika Mayasari. 2007. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok dan hubungannya dengan status penyakit periodontal remaja di kota Medan tahun 2007* : Universitas Sumatera Utara
- Arikuntoro, Suharsimi. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Iswandi. 2009. *Aplikasi Rapid Survey*. Available at URL: <http://djoko.nugroho.undip.ac.id/fil> es/2009/II/lectureI.pdf. Diakses pada tanggal 05 Oktober 2017.
- Komasari, D. & Helmi, AF. 2000. *Faktor – Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. *Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada*, 2. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octarina, M dan Rachmawati M.A. *Hubungan Antara Konformitas dengan Perilaku Merokok*. Yogyakarta: Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Indonesia.

- Sinaga, Sarman. 2016. *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Rokok, Teman Sebaya, Orang Tua yang Merokok, dan Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X di Rangkasbitung*. Banten: AKPER Yatna Yuana Lebak.
- Sulistiyawan, Ade. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Siswa SMPN 3 Kota Tangerang Selatan tahun 2012*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Widiyanti, Efri. 2007. *Remaja dan Permasalahannya: Bahaya Merokok, Penyimpangan Seks pada Remaja dan Bahaya Penyalahgunaan Minuman Keras/Narkoba*. Makalah dalam Penyuluhan Mengenai Remaja dan Permasalahannya di Tsanawiyah Banuraja dan Tsanawiyah Al Ihsan Batujajar Kabupaten Bandung.
- Wulandari, Hesti. 2011. *Hubungan Usia, Pola Asuh Orang Tua dan Lingkungan Sosial dengan Kejadian Merokok pada Remaja di dusun Widoro Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.