

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN SISWA TENTANG ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK DI SMA NEGERI 2 KENDARI

Hj. Nurjannah\*; Dali\*; Suriani\*

\*Jurusan Keperawatan

### ABSTRACT

**Background:** Cigarettes contain thousands of chemicals hazardous to health such as nicotine and tar. Smoking causes 90% of deaths were respiratory problems because they, and the rest cause cancer, coronary heart disease, and emphysema. Cigarette consumption in this age group accounted for 63.7%, both because of the knowledge as well as other factors. Knowledge can shape behavior can be seen directly or indirectly. The purpose of this study was to determine the relationship between students' knowledge about cigarettes and smoking behavior in SMA Negeri 2 Kendari.

**Methods:** The study was cross sectional analytic approach. The entire population of students of class XI and XII, amounting to 697 students. Samples were taken in probability samples (random samples) of 50 students in each class. Data was collected using questionnaires, further processed Univariate and Bivariate. Were analyzed using SPSS version 17.0 for Windows and Chi-Square test with a significance level of 95% ( $\alpha = 0:05$ ).

**Results:** It was found that the students' knowledge of smoking showed the highest frequency in both categories were 28 students (56%), and the lowest frequency in the low category were 22 students (44%). Student smoking behavior showed that the highest frequency category is not permitted by 32 students (64%) and the lowest is smoked as many as 18 students (36%). Statistical test results showed that the  $\chi^2$  hit (0.962)  $< \chi^2$  table (3.841), then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted, which means there is no relationship between students' knowledge about cigarettes and smoking behavior. This suggests that the better one's knowledge about the negative effects of smoking on health, the less likely a person become smokers.

**Suggestion:** It is recommended that the Principal to activate program UKS working with Kendari City Health Office to conduct regular counseling about the dangers of smoking on health.

**Keywords:** Knowledge, Behavior, and Smoking

### PENDAHULUAN

Rokok adalah hasil olahan tembakau, mengandung berbagai zat kimia berbahaya bagi kesehatan seperti nikotin, tar, dan zat adiktif lain yang bila digunakan mengakibatkan gangguan kesehatan (Aiman, 2006: 8).

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kandungan racun dalam rokok membahayakan kesehatan, baik asap yang diisap langsung saat merokok (*mainstream smoke*) maupun yang terisap saat keluar dari ujung rokok (*sidestream smoke*), sama-sama mengandung bahan kimia beracun seperti: nikotin, ter, nitrous oxide, formic acid, gas karbon monoksida, dan lain-lain. Nikotin yang sudah masuk melalui aliran darah dapat merusak jaringan pendukung dan dapat merangsang tubuh untuk menghancurkan jaringan yang sehat disekitarnya. Gas karbon monoksida juga berpengaruh negatif terhadap

jalan napas dan pembuluh darah, karena karbon monoksida lebih mudah terikat pada hemoglobin dari pada oksigen, karena darah yang banyak kemasukan CO akan berkurang daya angkutnya bagi oksigen dan orang tersebut dapat meninggal dunia karena keracunan karbon monoksida (Jaya, 2009:60).

Berbagai penelitian ilmiah mengungkapkan bahwa kebiasaan merokok merupakan penyebab utama yang menimbulkan masalah kesehatan manusia dan menyebabkan kematian dini. Data statistik menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan 90% kematian yang disebabkan karena gangguan pernafasan, selebihnya disebabkan karena jantung koroner dan 75% kematian yang disebabkan karena penyakit *emphysema*.

Hasil studi menunjukkan bahwa seorang perokok berat telah memulai kebiasaannya ini sejak usia remaja dan hampir tidak ada perokok

berat yang baru mulai merokok setelah dewasa (Bustan 2000, dalam Syair, 2009:1).

Remaja mulai merokok dikatakan oleh Erikson (1989) berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami dalam masa perkembangannya, yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Untuk mencari jati diri, maka beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Perilaku merokok bagi remaja merupakan salah satu simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik kepada lawan jenis (Syair, 2009:4).

Menurut Depkes, 2003, sebagian besar (68,8%) perokok mulai merokok sebelum umur 19 tahun, saat masih anak-anak atau remaja. Data menunjukkan bahwa perokok mulai merokok usia 5 – 9 tahun (0,3%), usia 10 – 14 (9,4%), usia 15 – 19 tahun (59,1%), dan usia 20 – 24 tahun (23,8%). Kenyataannya, berdasarkan survei yang dilakukan *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) Indonesia tahun 2006 yang dilakukan terhadap remaja berusia 13 – 15 tahun, sebanyak 24,5% remaja laki-laki dan 2,3% remaja perempuan merupakan perokok, 3,2% diantaranya sudah kecanduan. Bahkan, yang lebih mengkhawatirkan, 3 dari 10 pelajar mencoba merokok sejak mereka dibawah usia 10 tahun. Prevalensi pria perokok meningkat cepat setelah umur 10 sampai 14 tahun. Prevalensi merokok pada pria meningkat cepat seiring dengan bertambahnya umur: dari 0,7% (10 – 14 tahun), ke 24,2% (15 – 19 tahun), melonjak ke 60,1% (20 – 24 tahun). Remaja pria umur 15 – 19 tahun mengalami peningkatan konsumsi sebesar 65% lebih tinggi dari kelompok lain manapun (Jaya, 2009:32).

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa kebiasaan merokok telah dimulai pada usia dini, bahkan seorang perokok berat memulai kebiasaan pada usia remaja. Persentase perokok dari rentang usia 10 – 24 tahun menunjukkan bahwa populasi yang terbesar berada pada usia 15 – 19 tahun yaitu sebanyak 59,1% (Depkes, 2003).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) menyatakan bahwa karakteristik perokok di Sulawesi Tenggara dimulai pada rentang usia 10 – 14 tahun, dengan kebiasaan merokok setiap hari sebanyak 0,3% dan merokok tidak setiap hari sebanyak 0,9%. Selain itu sebanyak 13% remaja dengan rentang usia 15 – 24 tahun memiliki kebiasaan merokok setiap hari dan sebanyak 8,3% yang merokok tidak setiap hari (Riskesdas, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti mendapatkan data siswa SMAN 2 Kendari pada bulan Januari hingga Maret tahun 2012 yang terdiri dari 1023 siswa. Pada kelas X terdapat 300 siswa (140 siswa laki-laki dan 160 siswa perempuan), pada kelas XI terdapat 344 siswa (165 siswa laki-laki dan 179 siswa perempuan), pada kelas XII terdapat 326 siswa (140 siswa laki-laki dan 186 siswa perempuan).

Berdasarkan data di atas penulis ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan siswa tentang rokok dengan perilaku merokok siswa di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2 Kendari mengingat bahwa efeknya sangat berbahaya dan dapat berakibat fatal apalagi bila sudah dimulai sejak usia dini.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan siswa tentang rokok dengan perilaku merokok siswa di SMA Negeri 2 Kendari tahun 2012.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). (Notoatmodjo, 2005:145).

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 Juni sampai dengan 27 Agustus 2012. Bertempat di SMA Negeri 2 Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI dan XII sebanyak 697 siswa. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan cara *probability samples* atau sering disebut sampel acak. Menurut Arikunto (2006:134) bahwa jika subjeknya lebih dari 100 maka dapat diambil antara 10 – 15% atau lebih. Sampel dalam penelitian ini diambil 10% dari jumlah populasi yang ada yaitu  $697 \text{ siswa} \times 10\% = 69,7 \approx 70$  siswa.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen penelitian ini terdiri atas data responden (mengenai nama, umur, dan kelas). Untuk pengetahuan tentang rokok terdiri dari (pengertian, jenis, zat kimia dalam rokok, efek rokok terhadap kesehatan), dan perilaku merokok.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengajukan permohonan responden (lampiran 1), jika setuju maka langsung menandatangani persetujuan menjadi responden (lampiran 2), kemudian diberikan kuesioner (lampiran 3). Khusus untuk perilaku merokok siswa dilakukan *cross check* melalui teman dekat, tetangga dan guru-guru di sekolah tersebut guna memperoleh data yang akurat.

Data yang telah dikumpulkan dari responden kemudian diolah dan dianalisis secara:

1. Analisis Univariat

Untuk menentukan kategori pada setiap responden maka akan dianalisa dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{a}{B} \times k$$

Keterangan:

- P = Nilai persentase yang diperoleh
- a = Jumlah pertanyaan yang dijawab benar
- B = Jumlah pertanyaan
- k = Konstanta (100%)

(Arikunto, 1998).

Sedangkan presentase sampel pada setiap kategori yang diteliti digunakan rumus sebagai berikut:

$$x = \frac{f}{n} \times k$$

Keterangan:

- x = Nilai presentase yang diperoleh
- f = Frekuensi variabel yang diteliti
- n = Jumlah sampel penelitian
- k = Konstanta (100%)

(Arikunto S., 2006:34)

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. dilakukan menggunakan uji statistik *Chi Square* Program SPSS versi 17,0 for windows dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Data yang telah diperoleh dari analisa tersebut selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Interpretasi hasil distribusi disajikan dalam bentuk deskriptif. Penyajian data hubungan variabel independen dan dependen dalam bentuk tabel silang (*Cross Tabulation*).

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Umur Responden di SMA Negeri 2 Kendari Tahun 2012

Umur (Tahun)	F	%
15	3	6
16	25	50
17	21	42
18	1	2
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Diolah 2012

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Umur Responden Berdasarkan Jumlah Sampel per Kelas di SMA Negeri 9 Kendari Tahun 2012

Kelas	F	%
XI.IA1	3	6
XI.IA2	3	6
XI.IA3	2	4
XI.IA4	3	6
XI.IA5	3	6
XI.IA6	3	6
XI.IS1	3	6
XI.IS2	3	6
XI.IS3	2	4
XII.IA1	2	4
XII.IA2	3	6
XII.IA3	3	6
XII.IA4	3	6
XII.IA5	3	6
XII.IS1	2	4
XII.IS2	3	6
XII.IS3	3	6
XII.IS4	3	6
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Diolah 2012

**B. Analisis Univariat**

**Tabel 3.**  
Distribusi Frekuensi  
Pengetahuan Siswa tentang Rokok  
di SMA Negeri 2 Kendari Tahun 2012

Pengetahuan	F	%
Baik	28	56
Kurang	22	44
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Diolah 2012

**Tabel 4.**  
Distribusi Frekuensi  
Perilaku Merokok Siswa  
di SMA Negeri 2 Kendari Tahun 2012

Perilaku Merokok	F	%
Tidak Merokok	32	64
Merokok	18	36
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Diolah 2012

**C. Analisis Bivariat**

**Tabel 5.**  
Hubungan Antara Pengetahuan Siswa tentang  
Rokok dengan Perilaku Merokok Siswa  
Di SMA Negeri 2 Kendari

Penget. tentang Rokok	Perilaku Merokok				Σ	%	X <sup>2</sup> hit
	Tidak Merokok		Merokok				
	F	%	F	%			
Baik	18	36	10	20	28	56	0,962
Kurang	14	28	8	16	22	44	
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>64</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer Diolah 2012

**PEMBAHASAN**

**A. Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Rokok**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 sampel, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang rokok frekuensi tertinggi berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 28 siswa (56%), dan frekuensi terendah berada pada kategori pengetahuan kurang

sebanyak 22 siswa (44%). Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2010:11). Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat tahu adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak zaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapi. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain.

Pada saat ini, umumnya individu tahu tentang rokok dan bahaya yang mengintai bagi orang yang merokok. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, dengan perantara media cetak dan elektronik seperti: radio, koran, televisi, dan internet. Bahkan pada setiap bungkus rokok tercantum pesan tentang efek negatif rokok terhadap kesehatan. Melalui media tersebutlah pada umumnya siswa memperoleh pengetahuan dan informasi mengenai rokok dan bahaya rokok pada tubuh.

**B. Perilaku Merokok siswa SMA Negeri 2 Kendari**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok siswa di SMA Negeri 2 Kendari frekuensi tertinggi berada pada kategori tidak merokok sebanyak 32 siswa (64%) dan terendah adalah kategori merokok sebanyak 18 siswa (36%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007:67) bahwa perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan baik disadari maupun tidak.

Sejalan pula dengan teori yang dikemukakan Wawan & Dewi (2010:48), bahwa perilaku juga dapat diartikan sebagai aktifitas organisme, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu

kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan.

Jadi perilaku siswa SMA Negeri 2 Kendari pada hakekatnya adalah suatu aktifitas dari manusia itu sendiri akan pengetahuan yang baik tentang rokok khususnya bahaya rokok pada kesehatan. Hal ini berdampak pada respon siswa berupa perilaku atau tindakan dalam bentuk tidak merokok. Oleh karena pengetahuan siswa tentang bahaya rokok dengan frekuensi tertinggi adalah kategori baik sehingga lebih tinggi frekuensi tidak merokok dibandingkan merokok.

### C. Hubungan Antara Pengetahuan Siswa Tentang Rokok dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai  $\chi^2$  hit = 0,962, jika dibandingkan dengan  $\chi^2$  tabel dengan signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ) dan  $df = 1$  yaitu 3,841 sehingga diketahui bahwa  $\chi^2$  hit (0,962) <  $\chi^2$  tabel (3,841), maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan siswa tentang rokok dengan perilaku merokok.

Tidak bermaknanya hasil penelitian ini disebabkan karena pengetahuan siswa yang baik dengan frekuensi tinggi ini adalah pengetahuan tentang efek negatif rokok pada kesehatan, sehingga siswa menjauhi rokok (tidak merokok).

Adapun teori sebelumnya yang secara umum mengatakan bahwa semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin berpengaruh pula pada perilaku seseorang. Teori ini berlaku khususnya pengetahuan tentang efek positif pada kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori karena pengetahuan siswa tentang rokok dengan kategori baik sehingga lebih tinggi frekuensi tidak merokok dibandingkan merokok. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah semakin baik pengetahuan seseorang tentang efek negatif rokok terhadap kesehatan, maka semakin kecil kemungkinan seseorang menjadi perokok.

Hubungan yang tidak signifikan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan siswa tentang rokok, maka akan semakin rendah frekuensi perokok. Sebab perilaku merokok merupakan perilaku negatif yang akan berdampak negatif pula pada kesehatan berupa timbulnya berbagai penyakit yang sangat berbahaya seperti: serangan jantung, kanker, impotensi, hipertensi, stroke, dan lain-lain.

Menurut Aiman (2006:41-46) bahwa berbagai penyakit yang dapat terjadi akibat merokok, sebab rokok mengandung lebih dari

4.000 bahan kimia. Dan terdapat 59 bahan kimia diantaranya memiliki racun (toksik), karsinogenik (bersifat memicu timbulnya kanker, dan bersifat mutagenik (mengubah sifat sel). Bahan kimia tersebut apabila berinteraksi dan berakumulasi secara kronis dalam waktu yang lama dapat menimbulkan penyakit kanker (paru, bibir, mulut, kerongkongan, dan usus), penyakit jantung dan paru kronis.

Disamping itu, hasil penelitian ini juga ditemukan siswa SMA Negeri 2 Kendari yang merokok walaupun frekuensinya lebih rendah yaitu 18 siswa (36%). Hal ini disebabkan bukan karena siswa tidak mengetahui efek negatif rokok tersebut, akan tetapi dapat disebabkan oleh adanya faktor lain. Pada dasarnya setiap orang atau siswa mengetahui akan bahaya merokok mengingat disetiap bungkus rokok terdapat peringatan tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

Berbagai faktor lain yang dapat menyebabkan kaum muda dalam hal ini siswa SMA tetap merokok walaupun telah memahami efek rokok pada kesehatan. Salah satu faktor penyebabnya menurut Ricky (2008) adalah terjadi salah pengertian diantara kaum muda saat ini. Mereka mengira, efek negatif merokok baru terasa 20 – 30 tahun kedepan, dan mereka sangat yakin tidak akan menderita penyakit akibat merokok. Padahal tidak perlu menunggu sampai 20 tahun kedepan, karena efek negatif merokok sudah bisa langsung terjadi secepatnya berupa penyempitan pembuluh darah, hanya dengan merokok sebanyak 1 bungkus saja.

Faktor lain menyebabkan kaum muda merokok ini sejalan pula dengan teori yang dikemukakan oleh Suryatin (2006) bahwa orang merokok untuk mengatasi masalah emosional, sehingga walaupun sudah mengetahui dampak negatif perilaku merokok, namun tetap meneruskan kebiasaan merokok. Bahkan dikatakan oleh Erikson (1989) bahwa kadang-kadang remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami dalam masa perkembangannya, yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Untuk mencari jati diri, maka remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Hal ini didukung pula oleh Syair (2009:4) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan salah satu simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik kepada lawan jenis.

Lain halnya dengan beberapa alasan siswa berperilaku merokok diantaranya, pengaruh

lingkungan dan teman. Adanya siswa merokok maka teman-temannya akan berpengaruh menjadi perokok juga, contohnya: jika siswa ingin bergaul dengan teman-teman yang perokok, maka menyesuaikan diri dengan jalan merokok akan mudah diterima dengan teman tersebut, walaupun sebenarnya mengetahui bahaya dari menghisap rokok. Ada pula siswa ingin mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Siswa mulai merokok karena berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya (Laventhal dan Clearly, dalam Ellizabet, 2010: 63)

Hal lain yang menyebabkan kaum usia muda tetap merokok walaupun telah mengetahui akan efek negatif rokok tersebut adalah adanya rasa penasaran dan hanya ingin mencoba terlebih dahulu. Jadi tidaklah mengherankan jika usia yang lebih muda pun sudah mulai merokok seperti hasil penelitian yang dilakukan *Global Youth Tobacco Survey* pada tahun 2001 hingga 2006 ditemukan sebanyak 81,4% pelajar di Indonesia terpapar asap rokok, dan lebih dari 37,3% pelajar dilaporkan biasa merokok. Lebih mengejutkan lagi adalah 3 diantara 10 pelajar menyatakan pertama kali merokok pada umur dibawah 10 tahun (Jaya, 2009:28)

Adanya berbagai faktor yang dapat mempengaruhi sehingga usia muda seperti usia SMA tetap merokok merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis tanpa pertimbangan yang matang, sehingga sering kali dilakukan tanpa dipikirkan dan disadari, walaupun pada dasarnya mereka sudah memahami efek negatif rokok tersebut pada kesehatan.

## KESIMPULAN

1. Pengetahuan siswa tentang rokok menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi untuk pengetahuan siswa tentang rokok berada pada kategori baik sebanyak 28 siswa (56%), dan frekuensi terendah berada pada kategori kurang sebanyak 22 siswa (44%).
2. Perilaku merokok siswa menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi adalah kategori tidak merokok sebanyak 32 siswa (64%) dan merokok sebanyak 18 siswa (36%).
3. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $\chi^2$  hit (0,962) <  $\chi^2$  tabel (3,841), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti tidak ada

hubungan antara pengetahuan siswa tentang rokok dengan perilaku merokok. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang efek negatif rokok terhadap kesehatan, maka semakin kecil kemungkinan seseorang menjadi perokok.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Yoga Tjandra. 1992. Rokok dan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Arikunto S.. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badria, Fase. 2005. Boys Only. Jakarta: Gema Insani Press.
- Behrman, dkk. 1996. Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Edisi 15, Vol. 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cahanara P., dkk. 2006. Makan Sehat Hidup Sehat. Jakarta: Kompas.
- Cahyono B., Suharjo. 2008. Gaya Hidup dan Penyakit Modern. Yogyakarta: Kanisius.
- Depkes. 2003. Konsumsi Tembakau & prevalensi Merokok di Indonesia. Online: [http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/FactSheet/FactLnd/7\\_Konsumsi\\_pPrevalensi.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/FactSheet/FactLnd/7_Konsumsi_pPrevalensi.pdf). Diakses Tanggal 2 Maret 2012.
- \_\_\_\_\_. 2004. Konsumsi Rokok dan Prevalensi Merokok. Online: [http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/TheTobaccoSurvey\\_eBook/BukuTembakau/ch.1-march\\_ing\\_SB1.mar04.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/TheTobaccoSurvey_eBook/BukuTembakau/ch.1-march_ing_SB1.mar04.pdf). Diakses tanggal 2 Maret 2012.
- Ekawati, Yulianti, & Nopiyani. 2008. Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terhadap Rokok Pada Siswa SMA dan Kelurahan Penatih. Denpasar: Laporan Peningkatan, Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana.
- Fauzi, A. Yahya. 2010. Menaklukkan Pembunuh No. 1: Mencegah dan Mengatasi Penyakit Jantung Koroner Secara Tepat dan Cepat. Bandung: Qanita.
- Global Youth Tobacco Survey (GYTS). 2004. Dua dari 10 Pelajar Indonesia Mulai Merokok. Online: <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=4561&tbi=cakrawala>. Diakses Tanggal 3 Maret 2012.
- Husaini, Aiman. 2006. Tobat Merokok Rahasia & Cara Empatik Berhenti Merokok. Jakarta: Pustaka Iman.

- Jaya, Muhamad. 2009. Pembunuh Nomor Satu Adalah Rokok. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwanto, Hari. 1992. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. 2007. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sulawesi Tenggara 2007. Online: <http://digilib.litbang.depkes.go.id/files/disk1/54/jkpkbbpk-gdl-res-2009-badanlitba-2676-laporans-a.pdf>. Diakses Tanggal 3 Mei 2012.
- Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suryatin, Budi. 2006. Kimia VIII. Jakarta: Grasindo.
- Syair, Abdul. 2009. Survey Kebiasaan Merokok Pada Siswa SMA di kota Kendari Tahun 2009. Kendari: Universitas Haluoleo.
- Tambunan W. Gani. 1991. Diagnosis dan Tatalaksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wawan A. & M. Dewi. 2010. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijayanti, Heni. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang merokok dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Kesehatan Depkes Semarang.

