

## TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TERHADAP BAHAYA ROKOK DI LINGKUNGAN KAMPUNG PELITA DASAN AGUNG MATARAM

Dedy Indra Praditha<sup>1</sup>, Evi Fatmi Utami<sup>2</sup>, Hardani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alumni DIII Farmasi Politeknik Medica Farma Husada Mataram

<sup>2,3</sup>Dosen Farmasi Politeknik Medica Farma Husada Mataram

Email: dedyindrapraditha@gmail.com

### ABSTRAK

Rokok merupakan silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah (Jaya, 2009). Rokok memiliki Kandungan dalam asap rokok, antara lain : *carbon monoksida (CO)* yang dapat menyebabkan berkurang daya angkut bagi oksigen dan orang tersebut dapat meninggal dunia karena keracunan, *amoniaacrolin, benzopiren dan lutidin* berasal dari tar tembakau yang dapat menyebabkan kanker, *Colidin* menyebabkan kelumpuhan dan lambat laun mengakibatkan kematian, *MetilAlkohol* menimbulkan kebutaan, *Formalin* sering digunakan untuk membalsem mayat serta *Arsenik* merupakan sejenis racun yang dipakai untuk membunuh tikus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karyo (2012) yang menyatakan bahwa bahaya merokok bagi remaja diantaranya dapat meningkatkan resiko kanker paru-paru dan penyakit jantung di usia yang masih muda. Selain itu kesehatan kulit tiga kali lipat lebih beresiko terdapat keriput di sekitar mata dan mulut. Kulit akan menua sebelum waktunya atau biasa disebut dengan penuaan dini. Merokok di usia dini menyebabkan impotensi dan mengurangi jumlah sperma pada pria dan mengurangi tingkat kesuburan pada wanita.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui berapa besar tingkat pengetahuan remaja Lingkungan Kampung Pelita Dasan Agung Mataram terhadap bahaya merokok menggunakan analisis data rumus persentase dengan metode Deskriptif. Hasil yang diperoleh rata-rata tingkat pengetahuan siswa Remaja tentang bahaya merokok didapatkan hasil rata-rata persentase 54,72 % termasuk dalam kategori yaitu cukup.

**Kata kunci : Rokok, Kandungan, Bahaya rokok, Remaja.**

## PENDAHULUAN

Data WHO (2007) menyebutkan bahwa di negara berkembang jumlah perokoknya 800 juta orang, hampir tiga kali lipat dari negara maju. Setiap harinya sekitar 80 -100 ribu remaja di dunia menjadi pecandu atau ketagihan rokok. Bila pola ini terus menetap maka sekitar 250 juta anak-anak yang hidup sekarang ini akan meninggal akibat kebiasaan merokok. Berdasarkan data WHO jumlah perokok di dunia sebesar 1,3 M orang sementara kematian yang diakibatkan olehnya mencapai 4,9 juta orang per tahun. Berdasarkan data WHO kebiasaan merokok masyarakat terus berlanjut, maka pada tahun 2020 angka kematian akibat merokok diperkirakan akan meningkat menjadi 10 juta pertahun dimana 70 persennya terjadi di negara-negara berkembang (Araujo, 2009).

Menurut Sekjen Komnas Perlindungan Anak Arist Merdeka Sirait, menyebutkan usia perokok mulai merokok di tanah air yang tertinggi ada di kelompok remaja yaitu usia 15-19 tahun. Jumlahnya mencapai 63,7%. Ironisnya ada anak yang mulai merokok di kelompok usia 5-9 tahun yang jumlahnya mencapai 1,8% Jaya (2009). Dirilis pada tanggal 11 September 2012 di Indonesia

ada 61,4 juta penduduk yang merokok, dan perokok pada usia 15 – 24 tahun mencapai 51,7 % (Anonim, 2012).

Faktor terbesar pada anak usia remaja yang mempunyai kebiasaan merokok adalah dari kebiasaan orangtuanya sendiri sebagai figur. Anak pada usia remaja akan lebih cepat berperilaku merokok pada ayah atau ibunya yang juga seorang perokok (Triswanto, 2007).

Kompleksnya permasalahan rokok di dunia termasuk Indonesia, akibat kurangnya pengetahuan dan kesadaran seseorang terhadap zat-zat yang terkandung dalam rokok dan dampak dari bahaya rokok. Pengetahuan yang kurang baik akan cenderung membuat seseorang berperilaku merokok. Ataupun sebaliknya jika pengetahuan dan kesadaran seseorang terhadap zat-zat yang terkandung dalam rokok serta dampak dari bahaya merokok baik, maka akan mencegah timbulnya perilaku merokok (Araujo, 2009).

Menurut hasil penelitian Setianingrum (2009) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo Tahun 2009” menyebutkan

bahwa merokok adalah kebiasaan jelek yang menyebabkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan ini khususnya di Indonesia seolah-olah sudah membudaya, meskipun banyak perokok yang sebenarnya menyadari dan mengakui bahwa rokok akan menimbulkan kanker dalam tubuh mereka. Usaha menghentikan kebiasaan merokok salah satunya adalah Sidang Ijtima Ulama se- Indonesia yang digelar pada 24-26 Januari 2009 lalu di Padang Panjang dan Menghasilkan keputusan yang menetapkan bahwa merokok haram namun kenyataan perilaku merokok tidak pernah surut. Dan menurut hasil penelitian Zuliyani (2016) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Di SMP 2 Sanden Bantul Yogyakarta” menyebutkan perokok Indonesia masih sangat tinggi terutama remaja. Akibat rokok bagi kesehatan yaitu kanker dan stroke. Untuk itu mencegah meningkatnya perokok pada remaja perlu di ketahui tingkat pengetahuan remaja. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok di Lingkungan Kampung Pelita Dasan Agung.

]

## METODE PENELITIAN

Metode atau pedekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non random sampling*. Sampel yang digunakan ada penelitian ini berjumlah 36 sampel.

Berdasarkan data yang di peroleh dari anggota PKK bahwa, jumlah remaja di Lingkungan Kampung Pelita Dasan Agung, Mataram sebanyak 38 orang. Jumlah penentuan sampel dari suatu populasi menurut tabel *Krejcie* dan *Morgan* dengan tingkat kesalahan 0,05% yang mendekati 38 yaitu 40 jumlah anggota populasi, dan menurut tabel *Krejcie* dan *Morgan* jumlah sampel dari 40 populasi adalah 36 sampel.

Perhitungan Krejcie dan Morgan

$$n = \frac{X^2 NP(1-P)}{d^2(N-1) + X^2 P(1-P)}$$

Dimana n= Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

P = Proporsi populasi (0,5)

D = Derajat ketelitian (0,05)

$X^2$  = Nilai tabel  $X^2 = 3,84$

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan alat ukur berupa kuisioner/angket yang telah di Uji Validitas dan Uji Realibilitas dengan aplikasi SPSS.

**Tabel 3.2 Nilai Alpha Crobach**

Nilai <i>Alpha Crobach</i>	Tingkat Reliabilitas
0,00 – 0,20	Kurang Reliabel
0,20-0,40	Agak Reliabel
0,40-0,60	Cukup Reliabel
0,60-0,80	Reliable
0,80-1,00	Sangat Reliabel

### Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus persentase. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan hasil dan penelitian.

$$\text{Rumus Persentase : } P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Persamaan 3.2

Keterangan : P = Persentase

F = Frekuensi Jawaban

N = Jumlah Sampel

100% = Pengali Tetap

Rumus perhitungan nilai akhir :

$$P = F/N \times 100\%$$

Persamaan 3.3

P = Besar Persentase Jawaban

F = Frekuensi

N = Jumlah Soal

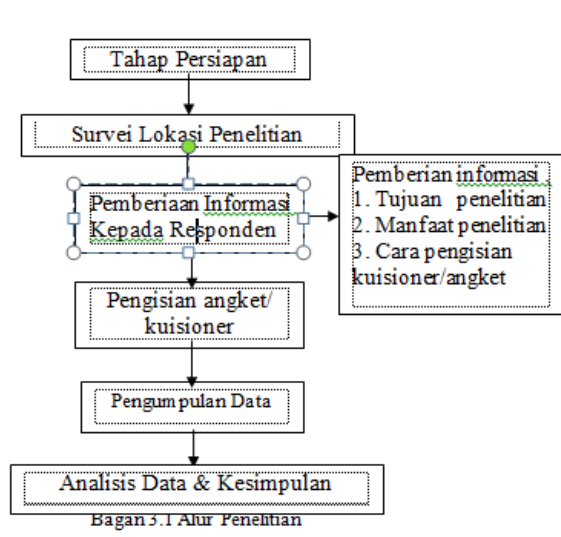
(Budiarto, 2002)

Pengukuran pengetahuan responden didasarkan pada jawaban responden dan semua yang diberikan dengan menggunakan kategori yaitu :

1. Kategori Baik, apabila responden mendapat nilai >75%
2. Kategori Cukup, apabila responden mendapat nilai 40-75%
3. Kategori Kurang, apabila responden mendapat nilai <40%

(Sitorus, 2007)

### Alur Penelitian



Bagan 3.1  
Alur  
Penelitian

## HASIL

### 1. Deskripsi Data Penelitian

Pada bagian ini akan diuraikan hal-hal yang berhubungan dengan penyajian analisa data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data. Angket disebarakan kepada 36 Remaja yang sekaligus menjadi sampel dalam penelitian ini.

Dari 10 item pernyataan pada angket tentang Tingkat Pengetahuan Siswa Remaja Tentang Bahaya Merokok,

selanjutnya dibuat tabel persentase (%) dari setiap item yang kemudian akan dianalisa untuk penarikan suatu simpulan.

### 2. Hasil Penelitian

**Tabel 4.1 Rekapitulasi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok**

No	Pernyataan	Hasil		Keterangan	
		Benar	Salah	Favorable	Unfavorable
1.	Rokok bukan suatu zat adiktif yang dapat menimbulkan rasa ketagihan.	55,6%	44,4%		√
2.	Rokok tidak terdiri dari 3 komponen utama yaitu <i>Tar</i> (bahan kimia beracun yang dapat menyebabkan kanker), <i>Nikotin</i> (bahan kimia yang membuat ketagihan dan ketergantungan) dan <i>Karbon Monoksida</i> (gas yang dapat mengurangi kemampuan darah membawa oksigen).	77,8%	22,2%		√
3.	Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi perilaku merokok terhadap remaja antara lain faktor individu, faktor lingkungan, dan faktor umur dan jenis kelamin (Demografi).	52,8%	47,2%		√
No.	Pernyataan	Hasil		Keterangan	
		Benar	Salah	Favorable	Unfavorable
4.	Perokok pasif adalah seseorang yang merokok menyatakan tentang perokok pasif.	16,7%	83,3%		√

5.	Penyakit yang timbul dari akibat merokok salah satunya kanker paru-paru.	86,1%	13,9%	√	<p style="text-align: center;"><b>Diagram Batang Distribusi...</b></p> <p style="text-align: center;">■ Mengetahui ■ Tidak Mengetahui</p>
6.	Perokok pasif memiliki kemungkinan lebih besar dengan perokok aktif untuk terkena kanker paru-paru.	77,8%	22,2%	√	
7.	Bahaya rokok tidak mempengaruhi gigi dan bau mulut.	44,4%	55,6%	√	
8.	Perilaku merokok tidak menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan diri perokok sendiri maupun bagi orang disekeliling perokok tersebut.	44,4%	55,6%	√	
9.	Asap rokok tidak dapat menimbulkan perokok jadi cepat tua.	33,3%	66,7%		
10.	Merokok tidak dapat mengurangi usia hidup penggunaanya.	36,1%	63,9%		
Jumlah Keseluruhan		525%	475%		
$\text{Rata - rata} = \frac{\text{jumlah keseluruhan}}{\text{jumlah angket}}$		52,5%	47,5%		

Diagram 4.1 Hasil Penelitian

### Pembahasan

Indonesia merupakan salah satu di antara yang tertinggi di dunia dalam konsumsi tembakau. Angka prevalensi merokok di Indonesia mencapai 49,9%. Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa persentase usia remaja mulai merokok di Indonesia yang terbesar adalah pada usia 15-19 tahun yaitu 43,3%. Kategori umum yang diteliti pada penelitian ini yaitu remaja Lingkungan Kampung Pelita Dasan Agung Mataram pada usia 10-19 tahun.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui berapa besar tingkat pengetahuan remaja Lingkungan Kampung Pelita Dasan Agung Mataram terhadap bahaya merokok.

Dari data diatas diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan siswa Remaja tentang bahaya merokok didapatkan hasil rata-rata persentase 54,72 % termasuk dalam kategori yaitu cukup. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *Deskriptif* yaitu melihat gambaran tentang tingkat pengetahuan Remaja tentang bahaya merokok, pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 36 orang yang ditentukan berdasarkan tabel *Kerjcie* dan *Morgan* dari 40 populasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa angket yang terdiri 10 item pernyataan, pernyataan ini memuat 4 indikator yang berbeda yang kemudian akan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Remaja terhadap bahaya merokok. Indikator yang digunakan yaitu bahan kimia yang terkandung dalam rokok, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, dampak merokok terhadap kesehatan dan dampak perilaku merokok.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa angket yang telah melalui tahap uji validitas dan uji reliabilitas dengan dengan *Software SPSS Versi 16.00 For Windows*. Hasil pengujian validitas untuk 10 item pernyataan dinyatakan valid karena masing-masing

variabel yang diuji memiliki koefisien korelasi ( $r$  hitung) lebih besar dari  $r$  tabel (0,361) sehingga 10 item pernyataan tersebut dapat digunakan dalam penyebaran angket penelitian. Sedangkan Uji reliabilitas diketahui nilai *Alpha Cronbach* untuk tingkat pengetahuan siswa Remaja tentang bahaya merokok yaitu sebesar 0,500 dari total seluruh pernyataan yang artinya angket cukup reliabel.

**Tabel 4.2 Hasil Uji Realibilitas**

Cronbach s Alpha	N of Items
.500	10

**Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas**

Soal	Hasil Uji
1	.497
2	.533
3	.362
4	.416
5	.423
6	.413
7	.365
8	.444
9	.443
10	.385

Angket dalam penelitian bersifat *favorable* dan *unfavorable*. *Favorable*

merupakan pernyataan yang bersifat positif dengan penilaian yaitu apabila dijawab benar mendapatkan skor 1 dan salah mendapatkan skor 0, sedangkan *unfavorable* merupakan pernyataan yang bersifat negatif dengan penilaian apabila dijawab benar mendapatkan skor 0 dan salah mendapatkan skor 1.

Indikator pertama terdiri dari 2 pernyataan mengenai bahan kimia yang terkandung dalam rokok. Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item 1 yang bersifat *unfavorable*, 20 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 55,6% dan 16 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 44,4%. Data tersebut menunjukkan 44,4% responden mengetahui bahwa rokok merupakan suatu zat adiktif yang dapat menimbulkan rasa ketagihan.

Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item 2 yang bersifat *unfavorable*, 28 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 77,8% dan 8 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 22,2%. Data tersebut menunjukkan hanya 22,2% responden yang mengetahui bahwa rokok terdiri dari 3 komponen utama yaitu *Tar* (bahan kimia beracun yang dapat menyebabkan kanker),

*Nikotin* (bahan kimia yang membuat ketagihan dan ketergantungan) dan *Karbon Monoksida* (gas yang dapat mengurangi kemampuan darah membawa oksigen). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden belum benar tentang bahan kimia yang terkandung dalam rokok.

Indikator kedua hanya terdiri dari 1 pernyataan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item 3 yang bersifat *unfavorable*, 19 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 52,8% dan 17 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 47,2%. Data tersebut menunjukkan 47,2% responden mengetahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok terhadap remaja antara lain faktor individu, faktor lingkungan, dan faktor umur dan jenis kelamin (Demografi).

Indikator ketiga terdiri dari 6 pernyataan mengenai dampak rokok terhadap kesehatan. Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 4 yang bersifat *unfavorable*, 6 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 16,7% dan 30 responden menjawab salah dengan



persentase sebesar 83,3%. Dari data tersebut diketahui 83,3% responden mengetahui bahwa perokok pasif adalah seseorang yang tidak merokok tetapi ikut menghirup asap rokok dari seseorang merokok yang ada didekatnya.

Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 5 yang bersifat *favorable*, 31 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 86,1% dan 5 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 13,9%. Data tersebut menunjukkan hanya 86,1% responden mengetahui bahwa penyakit yang timbul dari akibat merokok salah satunya kanker paru-paru.

Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 6 yang bersifat *unfavorable*, 28 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 77,8% dan 8 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 22,2%. Data tersebut menunjukkan diketahui 22,2% responden mengetahui bahwa perokok pasif memiliki kemungkinan sama dengan perokok aktif untuk terkena kanker paru-paru.

Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 7 yang bersifat *unfavorable*, 16 responden menjawab benar dengan persentase

sebesar 44,4% dan 20 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 55,6%. Data tersebut menunjukkan diketahui 55,6% responden mengetahui bahwa asap rokok dapat mempengaruhi gigi dan bau mulut.

Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 8 yang bersifat *unfavorable*, 16 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 44,4% dan 20 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 55,6%. Data tersebut menunjukkan diketahui 55,6% responden mengetahui bahwa perilaku merokok menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan diri perokok sendiri maupun bagi orang disekeliling perokok. Paparan dari bahan-bahan yang terkandung dalam rokok bisa menimbulkan penyakit baik bagi perokok maupun orang yang berada disekelilingnya yang ikut menghirup asap rokok tersebut.

Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 9 yang bersifat *unfavorable*, 12 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 33,3% dan 24 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 66,7%. Data tersebut menunjukkan diketahui 66,7% responden

mengetahui bahwa asap rokok dapat menimbulkan perokok jadi cepat tua. Seorang ahli penyakit kulit dan kelamin mengungkapkan bahwa asap rokok ternyata bisa membuat perokok jadi cepat tua, karena asap rokok secara langsung bisa merusak sel.

Indikator keempat hanya terdiri dari 1 pernyataan mengenai dampak perilaku merokok terhadap usia hidup penggunanya. Berdasarkan data yang diperoleh untuk pernyataan item nomor 10 yang bersifat *unfavorable*, 13 responden menjawab benar dengan persentase sebesar 36,1% dan 23 responden menjawab salah dengan persentase sebesar 63,9%. Data tersebut menunjukkan diketahui 63,9% responden mengetahui bahwa merokok dapat mengurangi usia hidup penggunanya. Penelitian membuktikan dampak rokok terhadap kesehatan sering disebut sebagai “*Silent Killer*” karena timbul secara perlahan dan dalam waktu yang relatif lama, tidak langsung dan tidak nampak secara nyata bahwa kebiasaan merokok dapat menjadi salah satu faktor resiko penyebab kematian.

Dari empat indikator yang digunakan maka dapat diperoleh gambaran mengenai tingkat pengetahuan Remaja tentang

bahaya merokok yaitu sebesar 55,01% dengan kata lain bahwa tingkat pengetahuan Remaja tentang bahaya merokok termasuk dalam kategori cukup. Dalam hal ini pengetahuan siswa yang cukup ini diharapkan mampu memberikan dampak positif dimana pengetahuan yang cukup baik terhadap rokok diharapkan dapat mengurangi dampak dari penggunaan rokok terhadap kesehatan tubuh.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh simpulan yaitu tingkat pengetahuan remaja di lingkungan Pelita Dasan Agung, Mataram tentang bahaya merokok termasuk dalam kategori cukup dengan hasil rata-rata persentase sebesar 54,72%.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama, T.Y. 2006. *Tuberkulosis Rokok dan Perempuan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Anonim. 2011. Merokok Menyebabkan Impotensi. (online). Available: <http://www.seksualitas.net/merokok-sebabkan-impotensi.htm>. Diakses tanggal 30 November 2012.
- Anonim. 2012. Perokok Anak dan Remaja 51,7 Persen di Indonesia.

- <http://kardopa.co.id/perokok-anak-dan-remaja-517-persen-di-indonesia/>. Diakses tanggal 3 Mei 2017
- [:http://pabelan-online.com/varia/2012/02/bahaya-merokok-bagi-pelajar/](http://pabelan-online.com/varia/2012/02/bahaya-merokok-bagi-pelajar/). Diakses tanggal 15 Mei 2017
- Anonim. 2012. Merokok. (online). Available :[http://www.persahabatan.co.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=115&Itemid=536](http://www.persahabatan.co.id/index.php?option=com_content&view=article&id=115&Itemid=536). Diakses tanggal 3 Mei 2017.
- Araujo, D. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Merokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Timor Leste di Yogyakarta. STIKes Wira Husada Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Available:<http://www.promkes.depkes.go.id/index.php/program/pengendalian-rokok/28-15-masalah-kesehatan-karenarokok-yang-jarang-dipublikasikan>. Diakses tanggal 15 Mei 2017
- Dewi, M, A, Wawan. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hadi, S. 2015. *Statistik*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Jaya, Muhammad. 2009. *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Yogyakarta: Riz' ma.
- Kadir. 2010. *Statistika*. Jakarta: Rosemata Sampurna
- Karyo, T. 2012. Bahaya Merokok Bagi Pelajar. (online). Available
- Mahmud. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Pustaka Setia
- Mulyawati, Y. 2012. Pengaruh Rokok Terhadap Gigi dan Mulut. (online). Available: <http://www.smallcrab.com/kesehatan/418-pengaruh-rokok-terhadap-gigi-dan-mulut/>. Diakses tanggal 15 Mei 2017
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Promkes RI. 2012. 15 Masalah Kesehatan Karena Rokok yang Jarang Dipublikasikan. (online).
- Sarwono, S. 2010. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Satiti, A. 2009. *Strategi Rahasia Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Data Media.
- Sibagariang E.E, Juliane, Rismalinda dan Siti N. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian*. Trans Info Media. Jakarta.
- Sitorus. 2007. *Aspek Pengukuran*. <http://www.efriyantisitorusblogs.com>. Diakses tanggal 23 Mei 2017
- Soetjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto.

- Sunyoto, D dan Setiawan, A. 2013. *Buku Ajar Statistik Kesehatan Parametrik, Non Parametrik, Validasi Dan Reliabilitas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Triswanto, Sugeng. 2007. *Stop Merokok*. Yogyakarta: Progresif Books.
- Wati, W. 2012. *Tingkat Pengetahuan Siswa SMP Kelas VIII tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan di SMP Negeri 7 Wonogiri*. STIKes Kusuma Husada Surakarta. Karya Tulis Ilmiah.
- Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Zulyani. 2016. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Di Smp 2 Sanden Bantul* Yogyakarta. <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2623/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf?sequence=12&isAllowed=y> . Diakses tanggal 26 Mei 201

