

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEBIASAAN REMAJA PUTRA MEROKOK DI SMAN 2 TUALANG TAHUN 2014

Imran

Dosen Akademi Kebidanan Salma

Akademi Kebidanan Salma

Jl.Sultan Syarif Ali nomor 53, Balai Kayang, Siak Sri Indrapura

ABSTRACT

According to the Indonesian Ministry of Health in 2010 stated that in Indonesia, approximately 70% of smokers start the habit before the age of 19 years. The proportion of new smokers continue to grow while the group of younger children aged 5-9 years. Tualang subdistrict's society consisting of mostly teenagers who are studying in several Senior High School, one of them is SMAN 2 Tualang which is strategic location in Tualang district used by students usually as a gathering places that having high risk potentially to increase naughtiness among adolescent such as smoking habits. This research aims to analyze the relationship between knowledge and attitudes towards smoking habits of students in SMAN 2 Tualang 2014. This type of research is the design of Analytical and quantitative cross-sectional approach. The total sample is 75 respondents of 293 population by means of random sampling. Univariate analysis and the Bivariate chi-square test are used to determine the relationship between knowledge, attitudes towards smoking habits of students. The results of this study shows a significant relationship between knowledge and attitudes of the smoking habits of students, with p -value = 0.035 and OR = 1,357. Any significant relationship between attitudes towards smoking habits of students with p -value = 0.010 and OR = 6,067. Therefore we can conclude the results of the research in SMAN 2 Tualang shows positive and significant relationship between knowledge, attitudes towards smoking habits of young men, that respondents with low knowledge have the opportunity to perform 1,357 times smoking habits, and attitudes of respondents who have agreed to have the opportunity to take action 6,067 times smoking habits. Be Suggested for respondents to be able to attend the seminar on lung health related to smoking habits due to enrich knowledge as a basis to have good attitudes towards smoking habits.

Keywords : *Knowledge, Attitude, Young Men/ Students, Smoking Habits*

PENDAHULUAN

Visi yang ingin dicapai melalui Pembangunan Kesehatan yang dirumuskan sebagai "INDONESIA SEHAT 2010" adalah: Masyarakat, Bangsa dan Negara yang penduduknya hidup dalam Lingkungan dan dengan Perilaku Hidup Sehat, memiliki Kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki Derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Wujud dan kondisi sehat ditahun 2010 dapat digambarkan dalam beberapa dimensi yaitu dapat mewujudkan suatu lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan berwawasan kesehatan, terwujudnya kehidupan yang saling tolong menolong dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa (Dinkes, 2002).

Sehat adalah hak setiap individu agar dapat melakukan segala aktivitas hidup sehari-hari. Untuk biasa hidup sehat, kita harus berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran

sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Depkes, 2006). Menurut Depkes RI tahun 2006, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang digalakkan pada saat ini melalui puskesmas meliputi : (1) Memakan makanan yang bergizi seimbang, tinggi serat dan rendah lemak, (2) Melakukan aktivitas fisik 30 menit sehari dan (3) Tidak merokok.

Salah satu poin PHBS diatas adalah Tidak Merokok, merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi siperokok, namun dilain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi siperokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Rokok telah menjadi faktor risiko utama pada 6 dari 8 penyebab kematian di dunia yang mengancam milyaran pria, wanita dan anak-anak dalam abad ini. Sekitar 80% kematian terkait rokok terjadi di negara-negara sedang berkembang. Di Indonesia, merokok meningkatkan resiko kematian 1,3-8,2 kali diantara penderita penyakit kronik. Merokok juga dapat menimbulkan dampak negatif bagi orang yang berbeda di sekeliling perokok. Resiko yang akan ditanggung perokok pasif lebih berbahaya dari pada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah (WHO, 2008).

Jumlah perokok aktif penduduk umur >15 tahun adalah 35.4% (29,8% laki-laki dan 5.6% wanita), berarti 2 diantara 3 laki-laki adalah perokok aktif. Lebih bahaya lagi 85.4% perokok aktif merokok dalam rumah bersama anggota keluarga sehingga mengancam keselamatan kesehatan lingkungan. Jumlah perokok di dunia pada tahun 2010 diperkirakan mencapai 1,6 milyar, saat ini jumlah perokok telah mencapai 1,3 milyar. Sekitar 22% perempuan di negara-negara industri adalah perokok, dimana angka tersebut diperkirakan mencapai 9% di negara-negara berkembang. Keinginan merokok diindikasikan meningkat di usia muda, terutama pada populasi 5-19 tahun. Prevalensi merokok tinggi diantara usia 15-29 tahun (Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan RI, 2008).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010 menyatakan bahwa di Indonesia sekitar 70% dari perokok memulai kebiasaannya sebelum berumur 19 tahun karena terbiasa melihat anggota keluarganya yang merokok. Anak-anak dan remaja tidak memiliki kemampuan untuk memahami secara menyeluruh dampak kesehatan produk tembakau dan sifat nikotin yang adiktif. Keadaan tingginya jumlah remaja yang merokok yang dapat mempengaruhi masa depan remaja dan juga bangsa karena mereka inilah yang akan menjadi pemimpin bangsa di masa depan maka mereka perlu dipersiapkan dengan baik.

Data Indonesia *Tobacco Control Network* (ITCN) tahun 2012 yang dikutip Prof Dr Veni Hadju, PhD, Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar, menunjukkan pula bahwa 80 persen perokok ternyata berusia di bawah 19 tahun. Proporsi perokok pemula itu terus membesar sementara kelompok adik-adik mereka usia 5-9 tahun pada tahun 2008 sudah mencapai 1,8 persen

Dari uraian diatas yang berdasarkan fenomena dan beberapa hasil penelitian. Maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kebiasaan Remaja Putra Merokok di SMAN 2 Tualang Tahun 2014.*

KERANGKA TEORI

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu subjek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa, sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah data dan informasi yang digabung dengan kemampuan, intuisi, pengalaman, gagasan, motivasi dari sumber yang kompeten. Sumber pengetahuan bisa

berupa banyak bentuk contohnya adalah koran, majalah, email, artikel, iklan, dan manusia (Hendrik, 2003).

Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus (Notoadmodjo, 2007).

Menurut Newcomb (dalam Notoadmodjo, 2007), salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.

Menurut Allpot (dalam Notoadmojo, 2010), sikap terdiri dari 3 komponen pokok yakni:

a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Misalnya sikap orang terhadap penyakit kusta berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta.

b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh butir a berarti bagaimana orang menilai terhadap penyakit kusta, apakah penyakit yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.

c. Kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah merupakan ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya tentang contoh sikap terhadap penyakit kusta diatas, adalah apa yang dilakukan seseorang bila ia menderita penyakit kusta.

Remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari anak ke masa dewasa (Widyastuti, DKK, 2010 (dalam Ria, 2013)).

Konsep Merokok

Perokok Aktif

Perokok adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal enam bulan selama hidupnya masih merokok saat survei dilakukan (Octafriada, 2011), disebut perokok aktif bila orang tersebut yang merokok secara aktif (KBBI, 2012).

Perokok Pasif

Selanjutnya, disebut perokok pasif bila orang

tersebut hanya menerima asap rokok saja, bukan melakukan aktivitas merokok sendiri (KBBI, 2012). Telah terbukti bahwa perokok pasif mengalami resiko gangguan kesehatan yang sama seperti perokok aktif. Apabila perokok pasif terus-menerus menekuni kebiasaannya, maka akan mempertinggi resiko gangguan kesehatan.

Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Kebiasaan merokok pada remaja di pengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan media informasi yang mengiklankan rokok. Menurut Green, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pendahulu (presdisposisi) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan tradisi. Dari 75 responden kebiasaan merokok remaja putra dapat dilihat kebiasaan merokok remaja putra yang terkena sebanyak 62 orang (82,7%) sedangkan kebiasaan merokok remaja putra

yang tidak terkena sebanyak 13 orang (17,3%). Hal ini disebabkan karena siswa mempunyai pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap kebiasaan merokok.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi remaja putra dengan kebiasaan merokok menurut Bali Post 2003, adalah sebagai berikut :

a. Pengaruh orang tua

Anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orangtua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (single parent). Kecenderungan seseorang berperilaku sebagai perokok lebih terlihat pada remaja putra bila ibu mereka merokok daripada ayahnya merokok.

b. Pengaruh teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya menjadi perokok juga. Hal ini dapat dilihat dari dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tersebut terpengaruhi oleh teman-temannya sedangkan yang kedua, teman-temannya yang dipengaruhi oleh remaja tersebut sehingga akhirnya semua menjadi perokok.

c. Faktor kepribadian

Seseorang mencoba untuk merokok karena ingin tahu atau melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan.

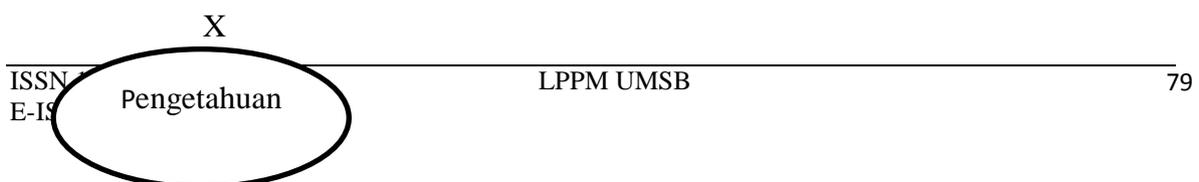
d. Pengaruh iklan

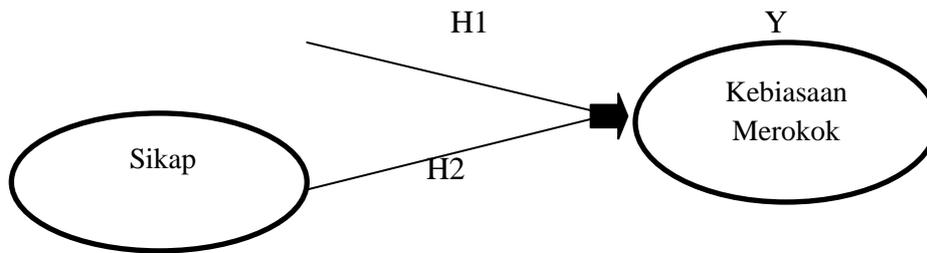
Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamor membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti iklan tersebut.

Kerangka Pemikiran

Berdasarkan kajian dan penelitian terdahulu bahwa Informasi merupakan aspek yang menghubungkan antara pusat kendali kesehatan dan perilaku seseorang. Artinya pengetahuan seseorang tentang rokok akan meningkatkan kontrol dirinya pada masalah kesehatan. Orang yang memiliki pengetahuan yang cenderung memiliki pusat kendali kesehatan internal dan tidak merokok. Sebaliknya, seseorang yang memiliki sedikit pengetahuan tentang rokok maka ia cenderung memiliki pusat kendali kesehatan eksternal dan merokok (<http://journal.ui.ac.id/index.php/humanities/article/viewFile/1493/1294>). Semakin baik dan meningkatnya pengetahuan seseorang tentang rokok akan berdampak positif dan signifikan terhadap kebiasaan merokok.

Sementara sikap mempunyai tiga unsur yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (emosi, perasaan), dan konaktif (tindakan). Dari unsur emosi atau perasaan, remaja dapat terpicu untuk bersikap negatif terhadap rokok karena melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour walaupun sebenarnya dia mempunyai pengetahuan yang baik tentang rokok, dimana pengetahuan yang tinggi ataupun rendah tidak mempengaruhi seseorang dalam kebiasaan merokok (http://jurnal.fk.unand.ac.id/articles/vol_2no_1/25-28.pdf). Semakin baik dan meningkatnya sikap negatif seseorang tentang rokok akan berdampak positif dan signifikan terhadap kebiasaan merokok, maka secara konseptual digambarkan dalam kerangka penelitian berikut :





Sumber: Diadopsi dari penelitian Sabri (2007), Kurniasih (2008), Hasan (2005), Noor (2004), dan dikembangkan pada penelitian ini.

Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah disusun hipotesis sebagai berikut :

- H1. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel pengetahuan terhadap kebiasaan remaja merokok.
- H2. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel sikap terhadap kebiasaan remaja merokok.

METODE PENELITIAN

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan dan sikap (X). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kebiasaan Remaja Merokok (Y). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa aktif SMAN 2 Tualang tahun 2014, berjumlah 293 siswa, sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI di SMAN 2 Tualang sebanyak 75 siswa, dengan menggunakan rumus slovin (Saryono (2010), dalam Ria (2013).

Dengan metode *Random Sampling* yang artinya pengambilan sampel secara acak dan menggunakan cara undian dengan pengembalian sehingga semua anggota populasi mempunyai peluang sama menjadi anggota sampel. Dengan cara pengambilan responden dengan melalui nomor urut absen yang telah dikocok terlebih dahulu. Bagi Siswa yang nomor urut absennya keluar, maka dialah yang berhak menjawab kuesioner, namun apabila ada Siswa yang berhalangan hadir, maka dilakukan pengocokan kembali.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Sumber data yang diperoleh dengan menggunakan teknik kuisisioner, wawancara, dan studi kepustakaan. Analisis Data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya, selanjutnya dilakukan Analisa Bivariat terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap antara lain:

1. Analisa proporsi atau presentase dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan.
2. Analisa dari hasil uji statistik (chi square). Melihat hasilnya uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan 2 variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Dari hasil uji statistik ini dapat terjadi, misalnya antara dua variabel tersebut secara presentase berhubungan tetapi secara statistik hubungan tersebut tidak bermakna.
3. Analisa keeratan hubungan antara dua variabel tersebut, dengan melihat nilai Odd Ratio. Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji.

Menggunakan SPSS dengan metode analisis non parametrik dengan uji statistik yang digunakan chi square dengan derajat kemaknaan 5%, atau (0,05). H_0 diterima apabila chi square hitung lebih kecil dari tabel dan H_0 ditolak apabila chi square hitung lebih besar atau sama dengan harga tabel.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN DAN IMPLIKASI

Dari hasil penelitian diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Dari hasil analisa univariat diketahui bahwa remaja putra dengan pengetahuan tinggi sebanyak 30 remaja putra (40%), dan remaja putra dengan pengetahuan rendah sebanyak 45 remaja putra (60%). Pengetahuan remaja putra terhadap kebiasaan merokok memberikan peran yang sangat penting bagi remaja putra, dimana remaja putra dapat mengetahui tentang pengertian, zat berbahaya yang terkandung pada rokok dan masalah kesehatan karena merokok. Diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang rendah.

b. Sikap

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa remaja putra yang memiliki sikap tidak setuju sebanyak 58 remaja putra (77,3%), dan remaja putra yang memiliki sikap setuju sebanyak 17 remaja putra (22,7%). Sikap siswa yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon tertutup terhadap objek tertentu yang melibatkan pendapat dan emosi seseorang. Disini dapat diukur dengan sikap setuju dan tidak setuju. Diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap setuju.

Analisa Bivariat

a. Hubungan pengetahuan terhadap kebiasaan merokok

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan rendah tentang akibat merokok terhadap kebiasaan merokok sebanyak 38 orang (84,4%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 24 orang (80,0%). Hasil uji statistik chi square diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden terhadap kebiasaan merokok, dimana ($P\text{value } 0,035 < 0,05$) dengan nilai $OR=1,357$ (0,407- 4,525) artinya responden dengan pengetahuan yang rendah mempunyai resiko 1,357 kali untuk melakukan kebiasaan merokok dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini sesuai dengan yang di dapatkan dalam penelitian Sabri (2007) pada siswa laki-laki di SMA kecamatan bengkayang kabupaten kampar, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan merokok ($p=0,003$). Begitu juga dengan hasil penelitian kurniasih (2008) pada siswa SLTP di kota bekasi menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan merokok. Menurut Kurt Lewin dalam Komolasari dan helmi (2008), kebiasaan merokok selain di pengaruhi oleh faktor dari dalam diri seseorang, misalnya pengetahuan, juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Faktor lingkungan bisa saja dari faktor keluarga, tempat tinggal atau bahkan lingkungan pergaulan. Seperti yang disampaikan oleh daravill dan powell (2002) bahwa remaja cenderung merokok karena memiliki teman-teman atau keluarga yang merokok.

Kebiasaan merokok sangat dipengaruhi oleh pengetahuan remaja putra. Dari hasil penelitian yang diperoleh di SMAN 2 Tualang banyak remaja putra memiliki pengetahuan yang rendah terhadap kebiasaan merokok sehingga remaja putra banyak yang melakukan kebiasaan merokok. Jika remaja putra banyak yang tidak mengetahui perubahan yang terjadi pada tubuhnya ini akan berdampak kurang baik untuk kehidupan selanjutnya, karena gangguan kesehatan akibat merokok dapat menyerang siapa saja.

b. Hubungan Sikap terhadap kebiasaan merokok

Sikap siswa yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu respon terhadap objek tertentu yang melibatkan pendapat dan emosi seseorang. Disini bisa diukur dengan sikap setuju dan tidak setuju. Sikap yang baik dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki sikap setuju sebanyak 52 orang (89,7%) dan minoritas responden

memiliki sikap tidak setuju sebanyak 10 orang (58,8%). Hasil uji statistik chi square diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap responden terhadap kebiasaan merokok, dimana ($P\text{value } 0,010 < 0,05$) dengan nilai $OR=6,067$ (1,681-21,893) artinya responden yang memiliki sikap yang setuju mempunyai resiko 6,067 kali untuk melakukan kebiasaan merokok dibandingkan responden yang memiliki sikap tidak setuju. Hal ini dapat dilihat dalam penelitian hasan (2005) pada pelajar SMP di surakarta menunjukkan adanya hubungan sikap dengan perilaku merokok dan penelitian Noor (2004) pada siswa SMP Kudus menyatakan adanya hubungan sikap dengan perilaku merokok. Sikap merupakan respon tertutup dari diri responden tentang akibat merokok terhadap kebiasaan merokok, sikap responden ini menentukan bagaimana responden melakukan suatu kebiasaan. Sikap responden di SMAN 2 Tualang banyak yang menyatakan sikap setuju tentang akibat merokok terhadap kebiasaan merokok dari pada yang memiliki sikap tidak setuju.

Hasil Uji Hipotesis

KE SI MP UL AN DA N SA RA N	Hipotesis	Pernyataan Hipotesis	Nilai p	Nilai Alpha (α)	Kesimpulan
	H1	Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel pengetahuan terhadap kebiasaan remaja merokok.	0,035	0,05	Diterima
	H2	Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel sikap terhadap kebiasaan remaja merokok.	0,010	0,05	Diterima

Kesimpulan

- Adanya hubungan antara pengetahuan remaja putra terhadap kebiasaan merokok, dengan hasil uji statistik $P\text{value}=0,035 < 0,05$ ($OR=1,357$) artinya responden dengan pengetahuan rendah berpeluang 1,357 kali untuk melakukan kebiasaan merokok dibandingkan dengan pengetahuan tinggi.
- Adanya hubungan antara sikap remaja putra terhadap kebiasaan merokok, dengan hasil uji statistik $P\text{value}=0,010 < 0,05$ ($OR=6,067$) artinya responden dengan sikap setuju berpeluang 6,067 kali untuk melakukan kebiasaan merokok dibandingkan responden dengan sikap tidak setuju.

Saran-Saran

- Peneliti
Diharapkan hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh peneliti dimasyarakat tentang dampak buruk kebiasaan merokok, dan dianjurkan kepada masyarakat untuk selalu menjaga Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan tidak merokok.
- Bagi Institusi Pendidikan SMAN 2 Tualang
Untuk meningkatkan lagi program kesehatan. Hal ini dapat diwujudkan dengan menambah literatur tentang kesehatan paru-paru, pada ekstrakurikuler, bimbingan konseling, dan dapat juga mengikutsertakan siswa dalam seminar tentang kesehatan yang dapat diwujudkan dengan cara bekerja sama dengan pihak kesehatan/puskesmas setempat yang berkaitan dengan kebiasaan merokok.
- Bagi Institusi Pendidikan Akademi Kebidanan Salma
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah literatur diperpustakaan dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti hal yang berbeda yang berkaitan dengan kebiasaan merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, 2003, *Mitos dan Fakta tentang Tembakau di Indonesia*, Jakarta
- _____, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta
- Helmi, Alvin dan Komala Sari, Dian, 2005, *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*, Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada, Yogyakarta <http://id.wikipedia.org/wiki/rokok>
- Iskandar, Aulia, 2006, *Remaja dan Permasalahannya*, Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran, Bandung
- Kamus Besar Bahasa Indonesia 2012-2015. "Arti Kata Perokok Aktif dan Pasif", (Online), (Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online-arti kata Perokok,.
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Octafrida M, D. 2011. Hubungan Merokok dengan Katarak di Poliklinik Mata Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.(KTI). Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Peraturan Pemerintah RI No 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, Jakarta
- Rahmadi, Afdol dkk, 2012, Artikel Penelitian, Hubungan Pengetahuan dan Skap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang, Undand Padang http://Jurnal.fk.unand.ac.id/articles/vpl_2no_1/25-28.pdf
- Soetjningsih, 2005, *Tumbuh Kembang Anak*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta
- Sugiono, 2003, *Metode Penelitian Administrasi*, Penerbit Alfabeta, Jakarta
- Syamsu, Yusuf, 2011, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Penerbit Rosdakarya, Bandung
- WHO.2008. [HTTP://FKM.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/marsel_anto1.pdf](http://FKM.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/marsel_anto1.pdf) Yuni Christinawati Purba, *Hubungan Karakteristik Pengetahuan dan Sikap Remaja Laki-Laki Terhadap Kebiasaan Merokok di SMAN Parulian 1 Medan tahun 2008*