

EVALUASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN MENGENAI RUMAH TANGGA BER-PHBS DENGAN INDIKATOR TIDAK MEROKOK DALAM RUMAH TANGGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP KEDATON PADA BULAN JANUARI-SEPTEMBER TAHUN 2022

Akhmad Kheru Dharmawan¹, Neno Fitriani Hasbie^{2*}, Aswan Jhonet³

^{1,3}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

*)Email Korespondensi: akmadkheru@gmail.com

Abstract: *Evaluation of Health Promotion Program Regarding Households With PHBS with No Smoking Indicators in Households in The Working Area of Kedaton Inpatient Puskesmas in January-September 2022.* Understanding the process of evaluating health promotion programs on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) activities in household settings with indicators of family members who smoke is considered very important so as to improve the quality and range of services to the community and achieve optimal health status. Evaluation of the Health Promotion Program on Household Activities with PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) with Indicators that no family member smokes in the Kedaton Inpatient Health Center Working Area in 2022 shows the achievement of the percentage evaluation of household programs with PHBS with indicators that no family member smokes only 43% calculated from January to September 2022 from the specified target of 80%.detected the main cause and there are 4 alternative problem solving.
Keywords : *Evaluation, PHBS, Health Promotion Program*

Abstrak: **Evaluasi Program Promosi Kesehatan Mengenai Rumah Tangga Ber-Phbs Dengan Indikator Tidak Merokok Dalam Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Pada Bulan Januari-September Tahun 2022.** Memahami proses evaluasi program promosi kesehatan pada kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga dengan indikator anggota keluarga yang merokok dipandang sangat penting sehingga dapat meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan pada masyarakat serta tercapainya derajat kesehatan yang optimal. Evaluasi Program Promosi Kesehatan pada Kegiatan rumah tangga ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan Indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton tahun 2022 menunjukkan Pencapaian persentase evaluasi program rumah tangga ber-PHBS dengan indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok hanya sebesar 43% dihitung dari bulan Januari hingga September 2022 dari target yang ditentukan yaitu 80%.terdeteksi penyebab utama dan terdapat 4 alternatif pemecahan masalah.
Kata Kunci : Evaluasi, PHBS, Program Promosi Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan bagi masyarakat Indonesia. Setiap masalah kesehatan yang muncul disebabkan oleh tiga faktor, yaitu bibit penyakit, lingkungan, dan perilaku hidup manusia yang tidak peduli dengan bibit penyakit dan lingkungannya. Kondisi sehat dan sakit seseorang ditentukan oleh perilaku hidup

masing-masing orang. Untuk meningkatkan perilaku hidup seseorang dibutuhkan peran promosi kesehatan (Susilowati, 2016).

Promosi kesehatan memiliki sasaran penerapan yang dapat dilihat dari tatanan promosi kesehatan yaitu di rumah/tempat tinggal (*where we live*), di sekolah (*where we learn*), di tempat kerja (*where we work*), di tempat-

tempat umum (*where we play and do everything*) dan di sarana kesehatan (*where we get health services*). Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku pembangunan kesehatan dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Harapan tersebut dapat terwujud apabila masyarakat diberdayakan sepenuhnya dengan sumber daya dimilikinya untuk dapat menerapkan PHBS dalam kehidupannya sehari-hari, baik di rumah, di sekolah, dan di tempat kerja (Kemenkes, 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat mandiri dalam mewujudkan kesehatan. Penerapan PHBS dapat dilakukan di lingkungan rumah tangga, tempat kerja, institusi pendidikan, tempat umum, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Program PHBS termasuk kedalam program promosi kesehatan yang ada di puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga memiliki 10 indikator, meliputi:

1. Persalinan ditolong tenaga kesehatan
2. Menimbang bayi dan balita
3. Pemberian ASI eksklusif
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun
6. Memberantas jentik nyamuk
7. Menggunakan jamban sehat
8. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari;
9. Aktivitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah (Indriastuti, 2021).

Penerapan program PHBS dalam rumah tangga dikatakan berhasil bila seluruh indikator telah mencapai target. Merokok merupakan salah satu faktor risiko bersama yang menyebabkan terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM), sehingga dengan menurunkan prevalensi merokok diharapkan pula 3 dapat menurunkan prevalensi PTM. Prevalensi merokok di Indonesia usia sepuluh tahun keatas mengalami kenaikan dari tahun 2013 ke 2021. Prevalensi merokok di Indonesia tahun 2013 sebesar 7,2%, sedangkan tahun 2021 sebesar 33,8%, dengan provinsi Lampung sebagai Provinsi dengan prevalensi merokok paling tinggi yaitu sebesar 34,08% pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Asap rokok dari keluarga yang merokok di rumah dapat menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme paru-paru. Paparan yang terus menerus dan berlangsung lama dengan asap rokok dapat menyebabkan gangguan dan perubahan mukosa jalan napas salah satunya Penyakit Paru Obstruktif Kronis yang merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia dan diperkirakan pada tahun 2030 PPOK akan menjadi penyebab ke-3 kematian diseluruh dunia setelah penyakit jantung dan stroke dan 45% perokok berisiko untuk terkena PPOK (WHO, 2015).

Kebiasaan merokok masyarakat merupakan masalah kesehatan yang membuat tidak tercapainya target program PHBS rumah tangga dan menimbulkan beban kesehatan, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Dampak dari kebiasaan merokok anggota keluarga di rumah juga terlihat pada anak-anak, dimana dari penelitian World Bank 2018, dampak merokok bagi anak yaitu menghambat pertumbuhan tinggi dan berat badan yang dapat memperburuk epidemi stunting di Indonesia. Bahaya merokok sudah diketahui oleh masyarakat secara umum, namun kebiasaan merokok sulit untuk dihilangkan. Beberapa hal yang memengaruhi adalah faktor sosial budaya, faktor psikis anggapan bahwa

rokok dapat menimbulkan inspirasi dan menghilangkan stress, dan kandungan zat nikotin yang menyebabkan kecanduan bagi perokok (WHO, 2015).

Puskesmas Rawat Inap Kedaton memiliki program promosi kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada beberapa tatanan diantaranya rumah tangga, institusi pendidikan, sarana kesehatan, tempat kerja, dan tempat ibadah. Persentase rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Rawat Inap Kedaton tahun 2022 belum mencapai target (80%). Terdapat sepuluh indikator rumah tangga ber-PHBS, dan indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok dalam rumah belum mencapai target pada tahun 2022 yaitu sebesar 43%. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan evaluasi program promosi kesehatan mengenai PHBS di rumah tangga di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Tahun 2022.

METODE

Metode evaluasi dimulai dengan pengumpulan data primer dan data sekunder. Evaluasi program PHBS dilakukan dengan menetapkan indikator tidak merokok di dalam ruangan, membandingkan pencapaian dan menetapkan prioritas masalah. Sementara metode pemecahan masalah menggunakan *Urgency, Seriousness* dan *Growth* (USG). Untuk menyusun prioritas masalah menggunakan indikator; *inportancy, Technical feasibility, resource availability*, membuat alternatif pemecahan masalah

dan menemukan prioritas cara pemecahan masalah.

HASIL

A. Identifikasi Masalah dan Menetapkan Tolak Ukur yang Digunakan

Suatu masalah ditetapkan jika terdapat kesenjangan antara tolak ukur dengan pencapaian (output). Proses identifikasi masalah dilakukan secara bertahap, mulai dari pencapaian program kerja puskesmas, kemudian bila terdapat kesenjangan antara tolak ukur dan pencapaian, maka harus dicari kemungkinan penyebab masalah pada unsur masukan (input, proses, atau lingkungan). Setelah identifikasi masalah, selanjutnya menentukan tolak ukur dari masalah. Dalam penelitian ini, ditetapkan tolak ukur dari target yang telah ditetapkan puskesmas, yaitu target indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Rumah Tangga dalam Program Promosi Kesehatan, yaitu 80%.

B. Membandingkan Pencapaian Program dengan Tolak Ukur Keluaran

Pada program Promosi Kesehatan yang dijalankan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton, terdapat beberapa masalah yang ditemukan. Berikut data hasil pencapaian Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton pada bulan januari-september tahun 2022, perbandingan antara pencapaian dengan tolak ukur atau target

Tabel 1. Hasil Pencapaian Program Promosi Kesehatan Dalam Rumah Tangga di Puskesmas Rawat Inap Kedaton bulan Januari –September 2022 dengan indikator gabungan

No	Nama Kelurahan	Jumlah Seluruh RT	Jumlah RT dipantau	Jumlah RT ber-PHBS	% RT yang ber-PHBS
1	Kedaton	2806	400	312	78
2	Surabaya	2433	400	289	72
3	Sidodadi	2416	440	356	81
4	Sukamenanti	755	260	203	78
5	Sukamenanti Baru	856	275	216	79
6	Penengahan	729	360	200	77
7	Penengahan Raya	926	315	299	95
Jumlah		10921	2350	1875	80

Tabel 2. Hasil Pencapaian Program Promosi Kesehatan Dalam Rumah Tangga di Puskesmas Rawat Inap Kedaton bulan Januari –September tahun 2022 dengan indikator tunggal

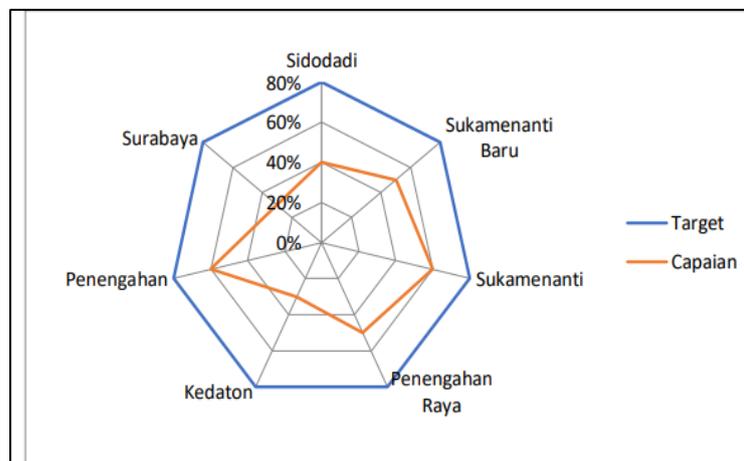
No	Indikator	Target	Pencapaian	Masalah
Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS				
1	Persalinan ditolong tenaga kesehatan	80%	100%	(-)
2	Bayi diberi ASI eksklusif	80%	44%	(+)
3	Menimbang bayi dan balita setiap bulan	80%	44%	(-)
4	Menggunakan air bersih	80%	100%	(-)
5	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	80%	100%	(-)
6	Menggunakan jamban sehat	80%	90%	(-)
7	Memberantas jentik nyamuk di rumah	80%	100%	(-)
8	Makan buah dan sayur setiap hari	80%	100%	(-)
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	80%	100%	(-)
10	Tidak merokok	80%	43%	(+)

Berdasarkan tabel di atas, adapun kegiatan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Rumah Tangga di Puskesmas Rawat Inap Kedaton tahun 2022 yang belum tercapai sebagai berikut:

1. Persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif di Puskesmas Rawat Inap belum mencapai target 80% yaitu sebesar 44%

2. Persentase menimbang bayi dan balita tiap bulan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton belum mencapai target 80% yaitu sebesar 44%

3. Persentase tidak merokok belum mencapai target 80% yaitu sebesar 43%



Gambar 1. sebaran PHBS tidak merokok di dalam rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton

C. Menetapkan Prioritas Masalah

Pada evaluasi program perilaku hidup bersih dan sehat setelah membandingkan pencapaian program dan target sasaran program, terdapat

empat masalah yang ditemukan. Masalah ini ditegakkan karena adanya perbedaan antara target sasaran dengan capaian. Berdasarkan tabel, masalah pada rumah tangga ber-PHBS dengan

indikator merokok di Puskesmas Rawat Inap Kedaton memiliki skor tertinggi yaitu 14, sehingga masalah yang menjadi prioritas untuk diselesaikan

dalam laporan ini adalah mengenai rumah tangga ber-PHBS dengan indikator tidak merokok.

Tabel 3. Penentuan Prioritas Masalah Dengan Menggunakan Metode USG

No	Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	total
1	Bayi diberi ASI Eksklusif	4	4	3	8
2	Persentase menimbang bayi dan balita tiap bulan	4	5	4	13
3	Tidak merokok di dalam rumah	4	5	5	14

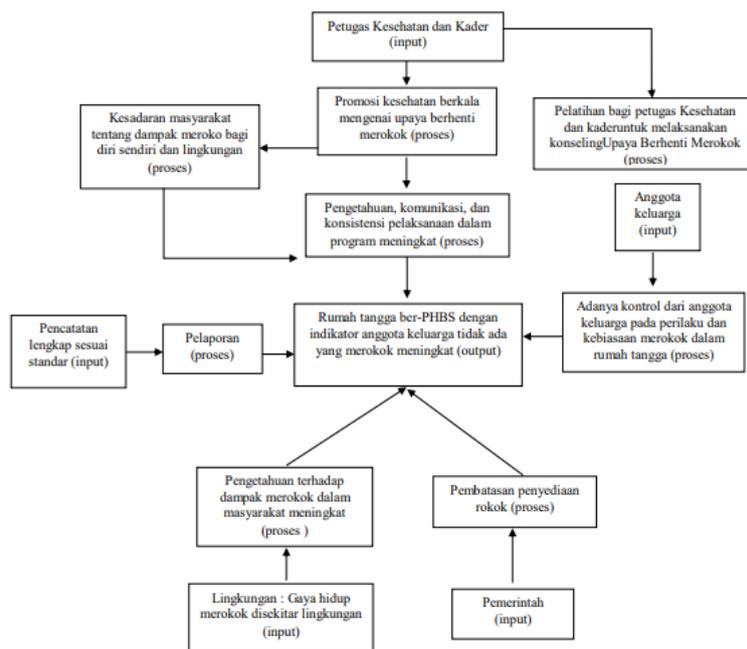
*Skala 1-5

Ket: 1 (sangat kecil), 2 (kecil), 3 (sedang), 4 (besar), 5 (sangat besar).

D. Kerangka Konsep Masalah yang Diprioritaskan

Untuk mempermudah identifikasi faktor penyebab masalah pada program rumah tangga ber-PHBS dengan

indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok di Puskesmas Rawat Inap Kedaton bulan januari-september tahun 2022 menggunakan pendekatan input, proses dan output.

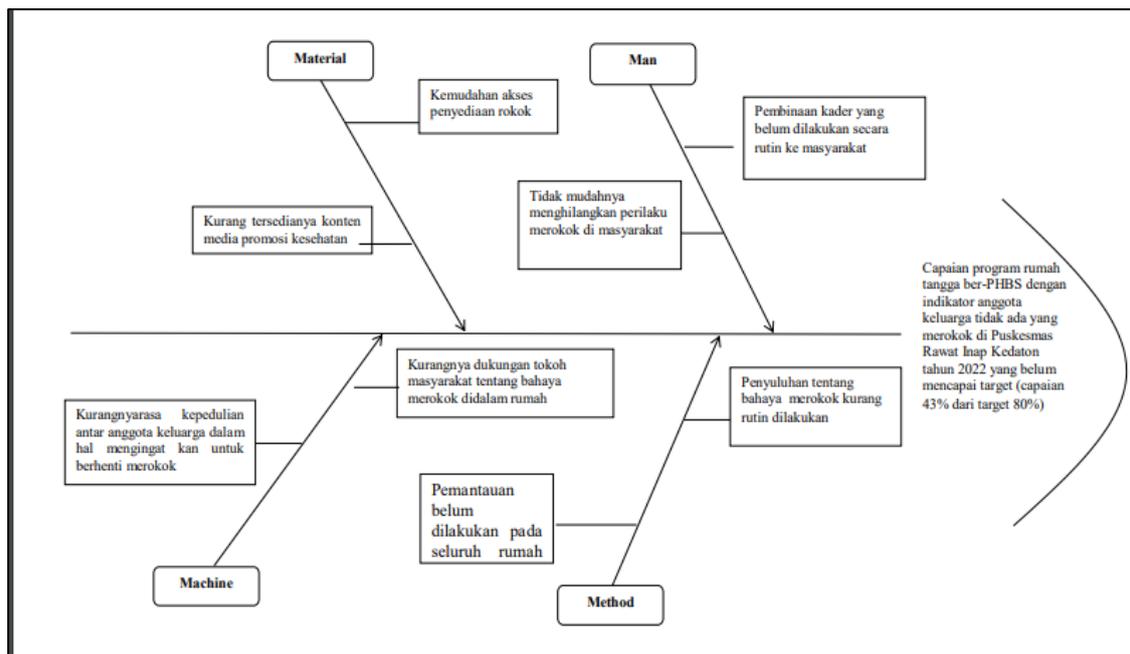


Gambar 2. Kerangka Konsep Pedoman Pembinaan PHBS. Kemenkes (2011)

E. Identifikasi Penyebab Masalah

Persentase program promosi kesehatan pada dalam tatanan rumah tangga ber-PHBS dengan indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok di wilayah kerja Puskesmas

Rawat Inap Kedaton belum mencapai target. Setelah mengetahui faktor atau masalah yang dominan, langkah berikutnya adalah mencari akar permasalahan dalam hal ini penulis menggunakan diagram *fishbone*.



Gambar 3. Diagram Fishbone

F. Penetapan Prioritas Penyebab Masalah

Dengan menggunakan model dapat dipilih masalah yang paling teknik kriteria matriks pemilihan prioritas dominan sebagai berikut:

Tabel 4. Matriks penentuan prioritas penyebab masalah

No	Daftar Masalah	I								T	R	Jumlah IxTxR
		P	S	RI	DU	SB	PB	PC				
1	Money	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Material											
	Kemudahan akses penyediaan rokok	3	4	3	3	3	4	3	4	3	276	
	Kurang tersedianya konten media promosi kesehatan	2	2	3	3	3	4	3	3	2	120	
3	Man											
	Pembinaan kader yang belum dilakukan rutin ke masyarakat	2	3	2	3	4	4	4	3	3	198	
	Tidak mudahnya menghilangkan perilaku merokok di masyarakat	4	4	3	4	4	3	2	4	4	384	
4	Machine											
	Kurangnyanya dukungan tokoh masyarakat tentang bahaya merokok di dalam rumah	3	3	3	3	2	2	2	3	2	108	

	Kurangnya rasa kepedulian antar anggota keluarga dalam hal mengingatkan untuk berhenti merokok	4	5	3	3	4	4	3	3	4	312
5	Method										
	Penyuluhan tentang bahaya merokok kurang rutin dilakukan	4	5	3	3	4	3	2	3	2	144
	Pemantauan belum dilakukan pada seluruh rumah tangga	4	2	2	1	4	3	3	2	3	132

Keterangan :

P = *Prevalence*

S = *Severity*

RI = *Rate of increase*

DU = *Degree of unmet need*

SB = *Social benefit*

PB = *Public concern*

PC = *Political climate*

T = *Technical feasibility*

R = *Resources availability*

Setelah dilakukan pemilihan prioritas penyebab masalah, didapatkan beberapa masalah yang menyebabkan belum tercapainya program secara maksimal yaitu tidak mudahnya menghilangkan perilaku merokok di masyarakat. Faktor tersebut dapat berdampak negatif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat menjawab penyebab sebab belum tercapainya program kesehatan dalam rumah tangga dengan indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok. Oleh karena itu dibutuhkan alternatif

pemecahan masalah untuk mengatasi penyebab masalah tersebut.

G. Menyusun Alternatif Pemecahan Masalah

Setelah dilakukan pencarian masalah utama dengan teknik matriks pada bab sebelumnya, didapatkan permasalahan utama yaitu sulitnya menghilangkan perilaku merokok di masyarakat. Adapun penyusunan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut:

Tabel 5. Alternatif pemecahan masalah

Masalah	Penyebab	Alternatif
Tidak tercapainya program rumah tangga ber-PHBS dengan indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok di dalam rumah	Sulitnya menghilangkan perilaku merokok di masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan program rutin konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) Membentuk tim GEMAR (Generasi Muda Anti Rokok) dengan merekrut pemuda dimulai dari siswa Sekolah Dasar yang didampingi oleh tenaga kesehatan maupun kader untuk membuat agenda konseling dan penyuluhan rutin baik secara langsung maupun tidak langsung. Memberikan informasi mengenai bahaya merokok

secara kontinyu melalui media penyuluhan seperti baliho, papan penanda atau stiker, dan poster.
4. Memberikan stiker bagi rumah yang telah memenuhi indikator PHBS

H. Menetapkan Alternatif Pemecahan Masalah

Berikut adalah matriks yang mana yang paling efektif untuk digunakan untuk memilih alternatif diterapkan.

Tabel 6. Matriks pemilihan alternatif pemecahan masalah

No	Alternatif Pemecahan Masalah	Efektivitas			Efisiensi	Jumlah MIV/C
		M	I	V	i	
1	Melakukan pelatihan bagi kader untuk melaksanakan konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM).	4	5	3	3	20
2	Membentuk tim GEMAR (Generasi Muda Anti Rokok) dengan merekrut pemuda dimulai dari siswa Sekolah Dasar yang didampingi oleh tenaga kesehatan maupun kader untuk membuat agenda konseling dan penyuluhan rutin baik secara langsung maupun tidak langsung	5	4	3	2	30
3	Pemberian informasi tentang bahaya merokok secara kontinyu dengan media promosi yang menarik.	3	3	2	1	18
4	Memberikan stiker bagi rumah yang telah memenuhi indikator PHBS	2	5	4	2	20

*dalam skala 1 sampai 5

Keterangan:

M: Magnitude (Besarnya masalah yang dapat diselesaikan)

I: Importance (Pentingnya jalan keluar)

V: Vulnerability (Sensitivitas jalan keluar)

C: Cost (Efisiensi jalan keluar)

PEMBAHASAN

Berdasarkan pemilihan prioritas jalan keluar menggunakan *Criteria Matrix Technic* dengan memperhatikan efektifitas jalan keluar seperti besarnya masalah yang 50 dapat diselesaikan (*magnitude*), pentingnya jalan keluar (*importancy*), sensitivitas jalan keluar (*vulnerability*), dan efisiensi jalan keluar maka didapatkan prioritas jalan keluar yang pertama adalah pembentukan tim GEMAR (Generasi Muda Anti Rokok) dengan merekrut pemuda dimulai dari siswa Sekolah Dasar yang didampingi oleh tenaga kesehatan maupun kader untuk membuat agenda konseling dan penyuluhan rutin baik secara langsung maupun tidak langsung. Program ini dapat menggunakan pendekatan 4T berupa Tanyakan, Telaah, Tolong, dan

Tindak Lanjut yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan di puskesmas dapat pula dilakukan kegiatan rutin berupa konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM).

Untuk meningkatkan inovasi petugas dalam melakukan penyuluhan yang efektif kepada masyarakat. Memberikan stiker bagi rumah yang telah memenuhi indikator PHBS berupa pujian maupun penghargaan. Hal ini dapat meningkatkan semangat masyarakat agar memiliki semangat dalam melaksanakan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Selain itu, alternatif lain bisa dilakukan dengan cara pemberian informasi tentang bahaya merokok secara kontinyu dengan media promosi yang menarik dan mudah dipahami. Dianjurkan dilakukan kerja

sama antara puskesmas dan bidan desa ataupun kader untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat.

Melalui sistem pengawasan yang baik dapat diketahui kekurangan dan hambatan yang terjadi pada praktiknya dilapangan. Sistem ini dilakukan untuk mengetahui program yang telah berjalan sesuai dengan rencana dan memberikan hasil serta dampak sesuai yang diharapkan. Dengan demikian, diharapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga terutama dalam hal merokok dapat berkurang atau bahkan tidak ada. Sehingga program ini dapat mencapai target

KESIMPULAN

Kesimpulan evaluasi Program Promosi Kesehatan pada Kegiatan rumah tangga ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan Indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton tahun 2022 yaitu pencapaian persentase evaluasi program rumah tangga ber-PHBS dengan indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok hanya sebesar 43% dihitung dari bulan Januari hingga September 2022 dari target yang ditentukan yaitu 80%. Penyebab utama masalah dari program adalah tidak mudahnya menghilangkan perilaku merokok di masyarakat. Terdapat 4 alternatif pemecahan masalah berdasarkan prioritas penyebab tidak tercapainya target program rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Rawat Inap Kedaton, diantaranya melakukan program rutin konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM), membentuk tim GEMAR (Generasi Muda Anti Rokok) dengan merekrut pemuda dimulai dari siswa Sekolah Dasar yang didampingi oleh tenaga kesehatan maupun kader untuk membuat agenda konseling dan penyuluhan rutin baik secara langsung maupun tidak langsung, memberikan informasi mengenai bahaya merokok secara kontinyu melalui media penyuluhan seperti baliho, papan 52 penanda, dan poster, memberikan stiker

bagi rumah yang telah memenuhi indikator PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Pahria, T., Prawesti, A., & Safariah, T. D. 2015. "Faktor-Faktor Yang Mendukung Perilaku Merokok Mahasiswa." *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*.
- Aswin, D. A. 2017. "Hubungan Antara Persepsi Terhadap Gambar Dikotak Rokok Dengan Intensi Merokok Pada Perokok Pemula Di Kota Samarinda." *ejournal Psikologi*.
- Binita, A. M., Istiarti, T., & WiMdagdo, L. 2016. "Hubungan Persepsi Merokok Dengan Tipe Perilaku Merokok Pada Siswa SMK 'X' Di Kota Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Etrawati, F. 2014. "Perilaku Merokok Pada Remaja: Kajian Faktor Sosio Psikologis." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Hasanah, H. 2014. "Baby Smoker: Perilaku Konsumsi Rokok Pada Anak Dan Strategi Dakwahnya." *Journal Walisongo*.
- Indriastuti, D. R., & SE, M. 2021. *Buku Saku Membangun Kepedulian Masyarakat Untuk Berperilaku Pola Hidup Bersih Sehat*. Unisri Press.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Panduan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Situasi Kesehatan Kerja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 43 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komalasari, D & Helmi A F.2000. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*.
- Machini, F. N., Nafikadini, I., & Gani, H. A. 2015. "Self Esteem Pada Remaja Perokok (Studi Kualitatif Di SMA Islam Lumajang)." *E-journal Universitas Jember*.
- Nasution, H. A. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Merokok Kepala Keluarga Di Kelurahan Ujung Padang Kota Padang Sidempuan Tahun 2017." *Jurnal Ilmiah Kohesi*.
- Notoatmodjo S. 2015. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*.
- Ottawa Charter. 1986. *Promosi Kesehatan*.
- Saminan. 2016. "Efek Perilaku Merokok Terhadap Saluran Pernapasan." *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*.
- Setiaji, G. D., Supriyo, & Nusantoro, E. 2014. "Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Terhadap Kebiasaan Merokok Pada Penerima Manfaat Di Balai Rehabilitasi Mandiri Semarang." *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*.
- Susilowati, D., & Susilowati, D. 2016. *Promosi kesehatan*. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/821/1/2_pengantar%20promosi%20kesehatan_2.pdf
- Wijayanti, E., Dewi, C., & Rifqatussa'adah. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi." *Journal Global Medical and Health Communication*.
- World and Health Organization*. 2015. "Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia Report 2014." *World and Health Organization*.
- Yuliarti, R., Karim, D., & Sabrian, F. 2015. "Hubungan Perilaku Merokok Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau." *Jurnal Keperawatan*.