

HUBUNGAN STATUS SOSIAL, RIWAYAT KELUARGA PEROKOK DAN PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA MEROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK

Bertha Nanta Pratama¹, Burhannudin Ichsan^{2*}

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

*)Email Korespondensi: bi268@ums.ac.id

Abstract: The Relationship Between Social Status, Family History of Smokers, and Knowledge About The Dangers of Smoking With Smoking Behavior. Smoking behavior is a behavior that is harmful to health, but it is still practiced by many people, even though this behavior started when they were teenagers. This study aims to determine the relationship between social status, family history of smokers, and knowledge about the dangers of smoking with smoking behavior. This research was conducted at the Kartasura Health Center, Sukoharjo Regency, Central Java from November 2022 to January 2023 using an observational analytic research design with a cross-sectional approach. The population in this study were patients at the Kartasura Health Center or visitors to the Kartasura Health Center, male, aged 18-70 years. The number of samples in this study was 68 research samples selected using the Purposive Sampling technique. Test data analysis in this study using the Chi-Square test and logistic regression test. Based on the results of the study, it is known that there is no relationship between social status and the smoking behavior of patients and visitors at the Kartasura Health Center. There is a significant relationship between a family history of smoking and the smoking behavior of patients and visitors at the Kartasura Health Center. There is no relationship between knowledge about the dangers of smoking and the smoking behavior of patients and visitors at the Kartasura Health Center

Keywords: Family History, Knowledge, Smoking Behavior, Social Status

Abstrak: Hubungan Status Sosial, Riwayat Keluarga Perokok Dan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok. Perilaku merokok adalah sebuah perilaku yang berbahaya untuk kesehatan, tetapi masih dilakukan oleh banyak orang, bahkan perilaku tersebut sudah dimulai ketika masih remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status sosial, riwayat keluarga perokok dan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah pada bulan November 2022 - Januari 2023 dengan menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien Puskesmas Kartasura atau pengunjung Puskesmas Kartasura berjenis kelamin laki-laki dengan usia 18-70 tahun. Banyaknya sampel pada penelitian ini sebanyak 68 sampel penelitian yang dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Uji analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan uji regresi logistik. Tidak terdapat hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok pasien dan pengunjung di Puskesmas Kartasura. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga perokok dengan perilaku merokok pasien dan pengunjung di Puskesmas Kartasura. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pasien dan pengunjung di Puskesmas Kartasura.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Merokok, Riwayat Keluarga, Status Sosial

PENDAHULUAN

Perilaku merokok adalah sebuah perilaku yang berbahaya untuk kesehatan, tetapi masih dilakukan oleh banyak orang, bahkan perilaku tersebut sudah dimulai ketika masih remaja (Fikriyah dan Febrijanto, 2012). Kondisi ini dapat terjadi apabila seorang individu memiliki pengetahuan yang kurang tentang bahayanya rokok maka orang tersebut cenderung mempunyai pusat kendali kesehatan eksternal dan berperilaku merokok (Chotidjah, 2012). Rokok merupakan penyebab prevalensi penyakit tidak menular (PTM) yang tinggi. dimana ia adalah salah satu prioritas pemerintah (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Empat besar PTM didunia seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru kronik disumbangkan oleh perilaku merokok sebagai faktor risiko yang utama dibandingkan faktor risiko yang lain seperti pola makan buruk, aktivitas fisik yang kurang, dan konsumsi alkohol (Eriksen dkk., 2012).

Indonesia merupakan negara yang memiliki tingkat konsumsi rokok yang sangat tinggi dibandingkan dengan negara lain di kawasan Asia Tenggara, dengan menempati urutan pertama dalam tingkat prevalensi (WHO, 2022). Tercatat pada tahun 2021 sebanyak 265.300.000 jiwa yang merokok di Indonesia, menempati urutan ketiga terbanyak di dunia (WHO, 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah tekanan teman sebaya, teman dengan perokok yang lebih muda, status sosial ekonomi rendah, orang tua yang merokok, saudara kandung yang merokok, dan yang tidak percaya bahwa merokok mempengaruhi kesehatannya Lingkungan sekolah (guru). Survei lain yang dilakukan oleh Global Tobacco Survey (GTYS) di Indonesia atau survei remaja merokok di Jakarta menemukan bahwa perilaku merokok disebabkan oleh lingkungan rumah, dengan 66,85% tinggal di keluarga perokok dan 93,2% tinggal di media. terbukti karena faktor menonton atau rokok iklan di media (Tarwoto. 2013)

Berdasarkan hasil riset kesehatan daerah dasar 2016 (Riskesdas. 2016) pravelensi perokok di Indonesia semakin meningkat di setiap tahunnya, Data pada tahun 2007 yaitu 34,2% , Di tahun 2010 terjadi penigkatan sejumlah 34,7% dan di tahun 2013 pravelensi perokok mengalami kenaikan yaitu sebesar 36,3%, kemudian pravelensi naik kembali ditahun 2014 mencapai 40%, Kemudian di tahun 2015 pravelensi meningkat 5% menjadi 45%, dan data dari survey indikator kesehatan nasional (Sirkesnas. 2016) menyatakan pravelensi terus meningkat pesat yaitu sebesar 58,8 %.

Upaya yang sudah di lakukan untuk menurunkan pravelensi perokok didunia maupun di indonesia yaitu dengan diselenggarakan hari tanpa tembakau sedunia yang diselenggarakan serentak di seluruh dunia setiap tanggal 31 mei disetiap tahunnya bertujuan untuk menyuruh para perokok agar puasa atau tidak merokok selama 24 jam. Sementara itu, Perilaku merokok masih ditolerir oleh masyarakat walaupun masyarakat sudah tahu akan bahaya merokok dan paparan asap rokok. Hal ini terlihat pada kehidupan seharian kita baik saat di lingkungan rumah ataupun tempat umum, tempat kerja dan lain sebagainya, dimana hampir setiap saat dapat dijumpai orang yang sedang merokok (Nasution, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2014), pada remaja usia 12- 15 tahun menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok ($p=0,002$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kadar dkk., (2017) pada mahasiswa fakultas kedokteran dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok ($p=0,016$). Penelitian Pakaya dkk., (2013) pada siswa SMPN 1 di Bulawa membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok ($p=0,003$). Berdasarkan kajian diatas, peneliti ingin meneliti hubungan antara status sosial, riwayat keluarga perokok dan pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok karena belum pernah dilakukan di Puskesmas Kartasura.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah pada bulan Juli – September 2022. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross-sectional* yang menekankan waktu pengukuran dan observasi data pada variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi aktual dari penelitian adalah pasien Puskesmas Kartasura atau pengunjung Puskesmas Kartasura berjenis kelamin laki-laki dengan usia 21-70 tahun. Banyaknya sampel pada penelitian ini sebanyak 68 sampel penelitian yang dipilih dengan menggunakan teknik *Cluster Random Sampling*. Uji analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan uji regresi logistik.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Status sosial

Status Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	24	35,3
Tinggi	44	64,7
Total	68	100,0

Berdasarkan kategori status sosial diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki status sosial tinggi dengan jumlah 44 orang (64,7%). Sedangkan banyaknya responden dengan status sosial rendah sebanyak 24 orang (35,3%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga Perokok	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	29	42,6
Ya	39	57,4
Total	68	100,0

Berdasarkan karakteristik riwayat keluarga perokok, diketahui bahwa mayoritas responden pada penelitian ini memiliki riwayat keluarga perokok dengan jumlah sebanyak 39 responden (57,4%).

Tabel 3. Responden Berdasarkan Pengetahuan Merokok

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	3	4,4
Tinggi	65	95,6
Total	68	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan merokok yang tinggi dengan jumlah sebanyak 65 orang (95,6%). Sedangkan banyaknya responden yang memiliki pengetahuan merokok rendah sebanyak 3 orang (4,4%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	48	70,6
Ada	20	29,4
Total	68	100,0

Berdasarkan kategori perilaku merokok diketahui bahwa mayoritas responden pada penelitian ini merupakan kategori bukan perokok dengan jumlah sebanyak 48

orang (70,6%). Sedangkan banyak responden yang termasuk kategori perokok aktif sebanyak 20 orang (29,4%).

Berdasarkan hasil analisis diketahui dalam uji *chi square* yang dilakukan terdapat nilai harapan/ nilai ekspektasi (<5) yang lebih besar 20%, oleh sebab itu uji analisis dalam penelitian ini menggunakan uji alternatif *chi square* yaitu uji *fisher*. Berdasarkan hasil uji *fisher* diketahui bahwa hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok, adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan status sosial dengan perilaku merokok

Status Sosial	Perilaku Merokok				p-value
	Tidak Merokok		Perokok aktif		
	F	%	F	%	
Rendah	17	70,8	7	29,2	1,00
Tinggi	31	70,5	13	29,5	
Jumlah	48	70,6	20	29,4	

Berdasarkan hasil uji *fisher* pada tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden dengan status sosial rendah memiliki kategori perilaku tidak merokok dengan jumlah sebanyak 17 responden atau sebesar 70,8%. Pada responden dengan status sosial tinggi, diketahui bahwa sebagian besar responden dengan status sosial tinggi juga memiliki perilaku tidak merokok dengan jumlah sebanyak 31 responden atau sebesar 70,5%. Selanjutnya, berdasarkan hasil *fisher* diketahui bahwa besarnya nilai *Sig. (2-tailed)* yang didapatkan sebesar 1,000 ($p>0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok.

Tabel 6. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Merokok

Riwayat Keluarga	Perilaku Merokok				p-value
	Tidak Merokok		Perokok aktif		
	F	%	F	%	
Tidak	26	89,7	3	10,3	0,003
Ada	22	56,4	17	43,6	
Jumlah	48	70,6	20	29,4	

Berdasarkan hasil uji *fisher* diketahui bahwa banyaknya responden dengan riwayat keluarga yang tidak merokok dan memiliki kategori perilaku tidak merokok sebanyak 26 responden (89,7%). Sedangkan banyaknya responden dengan riwayat keluarga yang tidak merokok namun memiliki kategori perilaku perokok aktif sebanyak 3 responden (10,3%). Kemudian banyaknya responden dengan riwayat keluarga ada yang merokok namun memiliki kategori perilaku tidak merokok sebanyak 22 responden (56,4%). Sedangkan banyaknya responden dengan riwayat keluarga ada yang merokok dan memiliki kategori perilaku perokok aktif sebanyak 17 responden (43,6%). Selanjutnya, berdasarkan hasil *fisher* diketahui bahwa besarnya nilai *Sig. (2-tailed)* yang didapatkan sebesar 0,003 ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan perilaku merokok.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Merokok dengan Perilaku Merokok

Pengetahuan	Perilaku Merokok				p-value
	Tidak Merokok		Perokok aktif		
	F	%	F	%	
Rendah	2	66,7	1	33,3	1,00
Tinggi	46	70,8	19	29,2	
Jumlah	48	70,6	20	29,4	

Berdasarkan hasil uji *fisher* diketahui bahwa banyaknya responden dengan pengetahuan merokok rendah dan memiliki kategori perilaku tidak merokok sebanyak 2 responden (66,7%). Sedangkan banyaknya responden dengan pengetahuan merokok rendah dan memiliki kategori perilaku perokok aktif sebanyak 1 responden (33,3%). Kemudian banyaknya responden dengan pengetahuan merokok tinggi dan memiliki kategori perilaku tidak merokok sebanyak 46 responden (70,8%). Sedangkan banyaknya responden dengan pengetahuan merokok tinggi namun memiliki kategori perilaku perokok aktif sebanyak 19 responden (29,2%). Selanjutnya, berdasarkan hasil *fisher* diketahui bahwa besarnya nilai *Sig. (2-tailed)* yang didapatkan sebesar 1,00 ($p > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya merokok dengan perilaku merokok.

Analisis multivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik. Adapun hasil dari analisis multivariat adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hubungan Status Sosial, Riwayat Keluarga Perokok dan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok

Variabel	B	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Hosmer and Lemeshow Test</i>	<i>Nagelkerke R Square</i>
Constant	-0,833	0,505		
Status Sosial	0,401	0,501	0,834	0,221
Riwayat Keluarga	2,308	0,005		
Pengetahuan	-1,972	0,177		

Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik, diketahui bahwa besarnya nilai *Hosmer and Lemeshow Test* sebesar 0,834. Karena nilai *Hosmer and Lemeshow Test* lebih besar dari 0,05 ($0,976 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan secara bersama-sama antara hubungan status sosial, riwayat keluarga perokok dan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok. Kemudian berdasarkan hasil analisis juga diketahui bahwa *Nagelkerke R Square* sebesar 0,221. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya hubungan antara hubungan status sosial, riwayat keluarga perokok dan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok sebesar 22,1%. Sedangkan sisanya sebesar 77,9% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok ($p > 0,05$). Status sosial mengacu kepada kedudukan khusus seseorang dalam masyarakatnya berhubungan dengan orang lain dalam lingkungan yang disertai, martabat yang diperolehnya dan hak serta tugas yang dimilikinya. Status sosial bukanlah tidak hanya terbatas pada statusnya dalam kelompok-kelompok lain, dan sesungguhnya status sosial pribadinya mungkin mempunyai pengaruh terhadap statusnya dalam kelompok-kelompok lain diluar kelompoknya (Roucek & Warren, 1984). Tidak adanya hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok pada penelitian ini sejalan dengan pendapat Poerwadarminta (1995) yang menjelaskan bahwa perilaku merokok bisa berasal dari berbagai kelas sosial karena rokok sendiri mudah didapatkan dan dapat diperoleh

dimana saja. Oleh sebab itu, status sosial tidak memiliki hubungan dengan perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Haryanti (2019) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga perokok dengan perilaku merokok ($p < 0,05$). Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga (Duvall & Logan, 1986). Salah fungsi keluarga dalam kaitannya dengan perilaku yaitu fungsi sosialisasi, dimana fungsi sosialisasi menunjukkan kepada peranan institusi keluarga dalam membentuk kepribadian anak. Keluarga merupakan lingkungan sosial yang pertama bagi hampir setiap orang. Melalui interaksi sosial yang terjadi dalam keluargalah anak pertama kali akan mempelajari pola-pola tingkah laku, sikap, keyakinan, cinta, cita-cita, dan nilai-nilai masyarakat dalam rangka perkembangan kepribadiannya. Keluarga memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku merokok anggota keluarga lainnya. Hal ini karena orangtua atau saudara yang merokok merupakan agen imitasi yang baik untuk menjadikan anggota keluarga lainnya juga berperilaku merokok. Selain itu, bagi seorang anak, orang tua merupakan teladan dan contoh yang paling cepat ditiru, sehingga dengan adanya riwayat anggota keluarga yang merokok akan mempengaruhi anggota keluarga lain untuk juga meniru atau mencontoh (*modelling*) perilaku merokok yang dilakukan (Sjarkawi, 2009). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Badriah, 2016) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan perilaku merokok.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok ($p > 0,05$). Pengetahuan merupakan hasil dari suatu proses setelah seseorang melakukan penginderaan pada sebuah stimulus yang diterimanya melalui panca indra yang dimilikinya, dimana sebagian besar pengetahuan yang didapatkan oleh manusia adalah melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan sendiri merupakan *domain* yang penting sebagai dasar dari berbagai tindakan individu (Priyoto, 2014). Tidak adanya hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada penelitian ini disebabkan karena meskipun sebagian besar responden telah mengetahui tentang bahaya merokok namun, namun masih banyak responden yang mengabaikan risiko akibat dari perilaku merokok itu sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2019) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut: Tidak terdapat hubungan antara status sosial dengan perilaku merokok pasien dan pengunjung di Puskesmas Kartasura. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga perokok dengan perilaku merokok pasien dan pengunjung di Puskesmas Kartasura. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pasien dan pengunjung di Puskesmas Kartasura.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, H. (2011) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Amalia, D. R. (2014) *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku di Desa Ngumpul*. Universitas Sebelas Maret.
- Anggraeni, N. and Siti, R. (2011) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dengan Kejadian Merokok pada Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 1 Sampang*, Jurnal Ilmu Kebidanan & Kandungan, 4(2).

- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badriah, B., & Bahtiar, Y. (2016). *Hubungan Riwayat Merokok Dalam Keluarga Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Keperawatan Tasikmalaya Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*. Media Informasi.
- BRA, I. R. W. (2016) *Hubungan Ibu Perokok Pasif Selama Kehamilan Dengan Kejadian Infeksi Respiratori Akut Bagian Bawah*. Universitas Sebelas Maret.
- Chotidjah, S. (2012) *Faktor-Faktor Penting dalam Merancang Program Pendidikan Luar Sekolah untuk Anak Jalanan dan Pekerja Anak*, Makara Seri Sosial Humaniora, 16(1), pp. 36–48.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Lindungi Generasi Muda dari Bahaya Rokok*. Available at: <http://depkes.go.id/indeks.php/berita/press-release/1528-lindungi-generasi-muda-dari-bahaya-merokok.html>.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2014) *Profil Kesehatan Kota Semarang 2014*. Kota Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Duvall & Logan. (1986). *Marriage & Family Development*. New York : Harper & Row Publisher. *Edition, ST. Louis*: Mosby Elsevier, Inc
- Eriksen, M., Mackay, J. and Ross, H. (2012) *The Tobacco Atlas*. 4th edn, *American Cancer Society*. 4th edn. Available at: <http://www.tobaccoatlas.org>.
- Fikriyah, S. and Febrijanto, Y. (2012) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki di Asrama Putra', *Jurnal STIKES*, 5(1), pp. 99–109.
- Fitria et al. (2013) 'Merokok dan Oksidasi DNA', *Sains Medika*, 5(2), pp. 113–120. doi: <http://dx.doi.org/10.26532/sainsmed.v5i2.352>.
- Fuadah, M. (2011) *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Laki-Laki*. Universitas Indonesia.
- Handayani, D. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok santriwan di pondok pesantren Al-jihad Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2), 120-126.
- Huda, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Keluarga Dengan Perilaku Merokok Peserta Didik Laki-Laki Di Mts Negeri Tambak. *MEDISAINS*, 13(3).
- InfoPOM (2015) *Keracunan Karbon Monoksida*. Available at: http://ik.pom.go.id/v2015/artikel/KARACUNAN_KARBON_MONOKSIDA.pdf.
- Kadar, J. T., Respati, T. and Irasanti, S. N. (2017) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-Laki di Fakultas Kedokteran', in *Bandung Meeting on Global Medicine & Health*. Bandung pp. 60–67.
- Kementerian Kesehatan RI (2012) *Buletin Jendela Data dan Informasi 'Penyakit Tidak Menular'*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) *InfoDATIN: '31 Mei Hari Tanpa Tembakau Sedunia'*, *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Berhenti Merokok - Pasti Bisa!*, *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <http://www.depkes.go.id/>.
- Kusuma, A. R. P. (2011) 'Pengaruh Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut', *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 49(124).
- Muhibah, F. A. binti (2010) *Tingkat Pengetahuan Pelajar Sekolah Menengah Sains Hulu Selangor Mengenai Efek Rokok terhadap Kesehatan*. Universitas Sumatera Utara.

- Munir, M. (2019). Gambaran perilaku merokok pada remaja laki-laki. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 112-115.
- Nasution, H. A. . (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok Kepala Keluarga di Kelurahan Ujung Padang Kota Padang Sidimpunan Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 1(3), pp. 11-25.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2014)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oktavia, D. (2011) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok Siswa Laki-Laki di SMA Negeri Kota Padang Tahun 2011*. Universitas Andalas.
- Padmaningtyas, D. A. (2014) *Risk Factors of Low Birth Weight (LBW) Incidence A Case Control Study*. Universitas Airlangga.
- Pakaya, S., Zees, R. F. and Novarina Kasim, V. (2013) *Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMP Negeri 1 Bulawa, Repository UNG*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 (2012) *Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. Republik Indonesia.
- Priyoto (2014) *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poerwadarminta, W.J.S. (1995) *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT. Balai Pustaka.
- Purwatiningsih, E. (2015) *Hubungan antara Kelompok Teman Sebaya, Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja (Kelas 10) di SMK YPT 1 Purbalingga*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Riset Kesehatan Dasar (2016). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riwidikdo, H. (2009) *Statistik Kesehatan Cetakan 3*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Rahman, M. T. (2011). *Glosari Teori Sosial*. Bandung: Ibnu Sina Press. hlm. 117. ISBN 978-602-99802-0-2.
- Roucek, Joseph dan Roland L. Warren. 1984. *Pengantar Sosiologi*. Bina Aksara: Jakarta
- Saleh, K. N. B. (2010) *Prevalensi Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis dengan Riwayat Merokok di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik (RSUP HAM) Medan Periode Januari 2009 – Desember 2009*. Universitas Sumatera Utara.
- Sairo, B. B., & Wiyono, J. (2017). Hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan mengkonsumsi rokok pada mahasiswa (IKAWASBA) di Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2).
- SIRKESNAS. (2016). Survei Indikator Kesehatan Nasional. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Sjarkawi, Pembentukan Karakter Anak, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009.
- Sulistiyawan, A. (2012) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Kota Tangerang Selatan Tahun 2012*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Syarfa, I. (2015) *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Perilaku Merokok dan Nikotin Dependen Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. UIN Syarif Hidayatullah.
- Tarwoto. (2013). *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wangolds (2013) *Kandungan dalam Sebatang Rokok*. Available at: <http://wangolds.com/Thread-Kandungan-Dalam-Sebatang-Rokok>.
- Warma, A., Munir, S. M. and Bebasari, E. (2015) 'Gambaran Derajat Berat Merokok Berdasarkan Kadar CO pada Perokok di Poli Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau', *JOM FK*, 2(2), pp. 1-7.

- Wawan, A. and Dewi, M. (2010) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (2022) *Global Adult Tobacco Survey : Indonesia Report 2021*. WHO Regional Office for South-East Asia: WHO SEARO Publications. Available at: <https://www.who.int/publications/m/item/2021-gats-fact-sheet-indonesia>.