

**PROGRAM PENINGKATAN KETRAMPILAN MENOLAK ROKOK SECARA SOPAN  
UNTUK REMAJA DI ACEH BESAR****Teuku Tahlil<sup>1\*</sup>, Maulina<sup>2</sup>, Nurul Hadi<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

Email Korespondensi: ttahlil@usk.ac.id

Disubmit: 26 Oktober 2024

Diterima: 07 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.18129>**ABSTRAK**

Merokok salah satu masalah kesehatan utama yang sering ditemukan pada masyarakat di dunia termasuk pada remaja di semua wilayah di Propinsi Aceh, Indonesia. Intervensi peningkatan kemampuan menolak rokok (*tobacco refusal skill*) dianggap penting bagi remaja dan dipercayai dapat memberikan hasil positif untuk pencegahan dan/atau penghentian merokok pada remaja di banyak negara di dunia. Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengembangkan ketrampilan dan melatih kemampuan menolak rokok (*tobacco refusal skill*) remaja dengan benar dan berbasis bukti. Metode kegiatan dimulai dengan pemilihan wilayah dan seleksi remaja peserta, implementasi kegiatan dan evaluasi efektivitas program, dan terminasi. Pengkajian awal (*pre-test*) dan pengkajian akhir (*post-test*) dilakukan pada 14 remaja terpilih dari sebuah Gampong (Desa) di Aceh Besar dengan memberikan melalui *google form* untuk evaluasi efektivitas kegiatan yang dilakukan. Implementasi berupa edukasi tentang rokok dan bahayanya serta demonstrasi dan latihan refusal skill dalam beberapa scenario diberikan kepada remaja peserta program. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan menolak rokok remaja setelah mengikuti kegiatan yang diberikan. Pelatihan kemampuan menolak rokok (*tobacco refusal skill*) terbukti memberikan hasil positif untuk meningkatkan pengetahuan dan strategi merokok bagi remaja. Kepada pihak desa, Puskesmas dan tenaga kesehatan direkomendasikan untuk menggunakan *tobacco refusal skill* dalam kegiatan pencegahan perilaku merokok pada remaja.

**Kata Kunci:** *Refusal Skill*, Tembakau, Perilaku Merokok, Remaja**ABSTRACT**

*Smoking is one of the main health issues commonly found in societies around the world, including among teenagers in all regions of Aceh Province, Indonesia. Interventions to improve refusal skills are considered important for teenagers and believed to have positive impact in the prevention and/or cessation of smoking among teenagers in many countries abroad. The current community service program aims to develop and install an appropriate and evidence-based tobacco refusal skill on teenagers. Program Intervention method was started with the selection of intervention setting and participants, followed by implementation intervention, program effectiveness evaluation, and termination. An initial assessment (pre-test) and after intervention completion evaluation (post-test) were administered to the 14 selected students from one*

*village in Aceh Besar using a google form to determine the effectiveness of the administed program intervention. Program implementation included education about smoking and its dangers as well as demonstration and tobacco refusal skill training in several scenerios were given to program participants. The evaluation results showed an increase in teenagers'knowledge and tobacco refusal skill after the program intervention completion. A tobacco refusal skills training has proven to have positive impacts in enhancing knowledge and strategies regarding smoking among teenagers. It is recommended the village authorities, health centers, and healthcare workers to utilize tobacco refusal skills in their smoking prevention smoking behaviors among adolescents.*

**Keywords:** *Refusal Skill, Tobacco, Smoking Behavior, Adolescents*

## 1. PENDAHULUAN

Merokok menimbulkan banyak efek negatif yang berbahaya bagi kesehatan manusia, tidak hanya untuk perokok itu sendiri tetapi juga bagi masyarakat disekitarnya. Diperkirakan lebih 8 juta orang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan tembakau setiap tahunnya (World Health Organization, 2019), lebih dari 7 juta orang meninggal akibat langsung dari merokok, sekitar 1.3 juta akibat terpapar dengan asap rokok (perokok pasif) (World Health Organization, 2022). Merokok mengakibatkan gangguan reproduksi, penyakit jantung, penyakit paru obstruktif menahun, kanker, dan lainnya (U.S. Department of Health and Human Services, 2020).

Meskipun meningkatkan resiko penyakit, kematian dan cacat, jumlah orang yang merokok tetap tinggi. Lebih dari 1,3 miliar orang diperkirakan merokok di dunia, 88% dari mereka memulainya sebelum usia 18 tahun (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, prevalensi merokok di kalangan remaja terus meningkat, hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan sekitar 4,6% remaja usia 10-18 tahun merokok setiap hari, 2,8% merokok kadang-kadang (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Aceh, data kunjungan Puskesmas menunjukkan 56,41% anggota keluarga merupakan perokok (Dinkes Aceh, 2019). Jumlah perokok pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun di Provinsi Aceh diperkirakan sebanyak 28,66 % (Badan Pusat Statistik, 2024) (Badan Pusat Statistik, 2024). Aceh menduduki peringkat pertama provinsi dengan jumlah perokok pertama kali pada kelompok usia 15-19 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Faktor lingkungan dilaporkan berkontribusi penting terhadap tingginya kejadian merokok pada remaja (Susilaningih, Brata, & Siswanto, 2022). Adanya perubahan fisik dan hormonal yang dialami selama pubertas diperkirakan menjadi pencetus inisiasiperilaku merokok pada remaja (O'Loughlin et al., 2017), disamping pengaruh teman sebaya (Rokhmah, 2018). Remaja terkadang tidak mampu menolak ajakan teman karena takut kehilangan teman bergaul, atau takut diremehkan oleh temannya bila tidak mau merokok. Oleh karena itu, tindakan-tindakan untuk meningkatkan kemampuan remaja untuk menolak rokok (tobacco refusal skill) sangat diperlukan. Tindakan ini dipercaya efektif untuk mencegah perilaku merokok pada anak remaja (Velasco et al., 2017).

Keterampilan menolak rokok atau *tobacco refusal skills* merupakan salah satu pendekatan yang dianggap efektif untuk mencegah merokok di kalangan remaja. Peningkatan refusal skills dapat bermanfaat untuk

penurunan penggunaan merokok dan obat-obat terlarang pada remaja (United Nations Office on Drugs & Crime and the World Health Organization, 2018). Tobacco refusal skills atau keterampilan menolak rokok merupakan kemampuan penting yang perlu diajarkan agar remaja dapat secara efektif menolak godaan merokok (Karimy, Niknami, Heidarnia, Hajizadeh, & Shamsi, 2013). Remaja yang mendapatkan pelatihan drug refusal skill dan pelatihan *life skill* lainnya kecil kemungkinan untuk memulai perilaku merokoknya (Velasco et al., 2017).

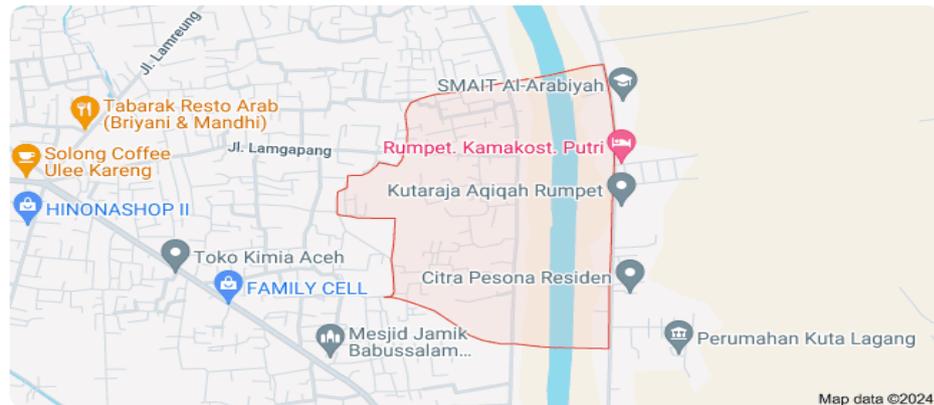
Oleh karena itu, penting untuk merancang program yang fokus pada pelatihan refusal skills bagi remaja, dengan pendekatan dan strategi yang tepat. Melalui pelatihan ini, remaja akan belajar strategi menolak tawaran merokok secara sopan, sehingga mereka dapat merasa lebih percaya diri dalam menghadapi situasi yang menantang dan dapat membekali remaja keterampilan positif, diharapkan dapat mendorong remaja untuk memilih hidup sehat dan menghindari kebiasaan merokok, serta menciptakan lingkungan sosial yang mendukung gaya hidup bebas rokok.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil pengkajian data awal didapatkan bahwa desa target, salah satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar, mempunyai 4 dusun, 209 Kepala Keluarga, dengan jumlah penduduk 815 jiwa. Sebanyak 247 jiwa dari penduduknya merupakan laki-laki usia 15-59 tahun. Besarnya proporsi penduduk laki-laki usia 15-59 tahun, menempatkan desa tersebut dalam resiko tinggi perokok dan masalah terkait. Perilaku merokok banyak ditemukan pada masyarakat laki-laki bersamaan dengan kebiasaan minum kopi di warung atau saat berdiskusi. Ada pertokoan yang menjual rokok secara bebas, memudahkan remaja untuk membelinya. Remaja sering berkumpul dan nongkrong di warung kopi, beberapa orang remaja terlihat merokok. Perangkat desa mengatakan sangat resah dengan mudahnya remaja mendapatkan rokok dan biasa menghisap rokoknya. Hasil pengkajian awal juga mengindikasikan bahwa belum pernah ada program promosi kesehatan yang dilakukan di desa untuk menangani masalah kesehatan pada kelompok remaja, khususnya tentang perilaku merokok.

Kegiatan ini diharapkan akan mampu memberikan solusi bagi permasalahan kelompok remaja yang rentan terhadap perilaku merokok dengan melaksanakan pelatihan cara-cara menolak atau menghindari perilaku merokok dengan mengajarkan teknik refusal skill sebagai strategi remaja menolak rokok dengan sopan. Kegiatan ini tidak hanya akan mengurangi jumlah perokok tetapi juga akan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia warga desa sehingga akan meningkatkan keterlibatan masyarakat secara menyeluruh dalam pembangunan dan pemberdayaan masyarakat.

Peta atau map lokasi desa tempat kegiatan ini berlangsung adalah seperti ditunjukkan pada Gambar 1 berikut.



Rumpet

Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Perilaku merokok merupakan salah satu tindakan yang dapat membahayakan bagi kesehatan, baik bagi perokok maupun bagi orang lain di sekitarnya. Rokok tembakau mengandung zat adiktif nikotin yang berbahaya bagi kesehatan remaja, yang dapat merusak system saraf remaja yang masih dalam proses pematangan (World Health Organization, 2022). Secara umum, rokok tembakau mengandung lebih dari 7000 bahan kimia, sedikitnya sekitar 250 merupakan bahan-bahan yang berbahaya, 69 diantaranya dikenal sebagai penyebab kanker (World Health Organization, 2022).

Bahaya yang ditimbulkan oleh perilaku merokok terbukti berkaitan dengan beberapa penyakit yang berbahaya dan bersifat mematikan. Merokok dapat mengakibatkan penyakit kardiovaskuler, penyakit pernafasan obstruktif kronis, diabetes, dan berbagai penyakit kanker (World Health Organization, 2022). Lebih dari 8 juta orang diperkirakan meninggal setiap tahunnya akibat penyakit-penyakit terkait perilaku merokok, baik karena perokok aktif maupun pasif (World Health Organization, 2019). Bagi remaja merokok dapat menyebabkan gangguan dalam belajar, penurunan daya tangkap atau pemahaman pelajaran, kurang aktif, kecemasan, hingga depresi (Setiawan, Ningsih, & Nugraheni, 2023).

Angka kematian dan jumlah perokok semakin bertambah dan usia seseorang yang merokok pun juga semakin muda. Data hasil survey menunjukkan bahwa 19,2% (35,6% putra, 3,5% putri) dari 5,125 anak Indonesia usia 13-15 tahun merupakan pengguna tembakau, 40,6% (68,2% putra, 14,3% putri) pernah menggunakan tembakau (World Health Organization, 2020). Sebanyak 6,0% dari mereka pernah ditawarkan produk tembakau gratis dari perwakilan perusahaan rokok, 57,8% pernah terpapar asap rokok di rumah, 56,0% pernah melihat orang merokok di lingkungan sekolah (World Health Organization, 2020).

Faktor lingkungan diperkirakan sebagai salah satu faktor penting terhadap kejadian merokok pada remaja (Susilaningsih et al., 2022). Perilaku merokok pada remaja dapat timbul karena rasa penasaran untuk mencoba merokok akibat melihat orang lain merokok di sekitarnya, serta akibat pengaruh tekanan teman sebaya untuk merokok (Setiawan et al., 2023).

Oleh karena itu, peningkatkan pengetahuan mengenai rokok serta dampak negatifnya serta ketrampilan untuk mencegah inisiasi merokok

penting bagi remaja. Tahap inisiasi merokok pada usia remaja, peran teman sebaya diperkirakan sangat berpengaruh dalam menimbulkan perilaku merokok (Rokhmah, 2018). Seringkali, remaja merasa sulit untuk menolak ajakan teman karena takut kehilangan teman atau dianggap rendah jika menolak merokok.

Teknik *refusal skill* (keahlian menolak), yaitu keahlian yang dirancang untuk mencegah seseorang terlibat dalam perilaku-perilaku risiko tinggi termasuk merokok. Teknik ini diyakini efektif untuk program pencegahan merokok pada remaja (Lotrean, Dijk, Mesters, Ionut, & De Vries, 2010), implementasinya perlu disesuaikan dengan kondisi-kondisi yang ada (Nichols, Graber, Brooks-Gunn, & Botvin, 2006). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini berfokus pada peningkatan kemampuan menghadapi berbagai situasi atau skenario yang dapat meningkatkan risiko seorang remaja untuk merokok, yang sesuai dengan budaya mereka.

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian ini melatih 14 remaja-remaja terpilih dari sebuah Desa Binaan untuk mampu melakukan cara-cara menolak rokok (*tobacco refusal skill*) dengan benar dan sesuai budaya Aceh, Indonesia. Program kegiatan pengabdian telah disusun Tim Peneliti berdasarkan evidence yang ada dari hasil penelitian Anggota Tim Peneliti sebelumnya dalam bidang merokok (Tahlil, Woodman, Coveney, & Ward, 2013, 2015).

Penyelesaian kegiatan pengabdian ini melibatkan tim pengabdian, tenaga kesehatan Puskesmas dan kader desa sebagai pihak mitra, dan partisipasi aktif mahasiswa. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, seleksi partisipan, implementasi program kegiatan, evaluasi dan terminasi.

Pada tahap awal kegiatan, tim pengabdian menyelesaikan seluruh persyaratan administrasi yang diperlukan, menyiapkan materi edukasi, skenario kegiatan, tempat, serta kontrak waktu kegiatan. Seleksi partisipan diselesaikan dengan bantuan kader, dan tenaga kesehatan dari kelompok kerja terkait serta perawat Puskesmas. Remaja terpilih dibagi dalam dua kelompok sesuai dengan jumlah yang ada. Variasi jumlah remaja perokok dan non-perokok untuk tiap group disesuaikan dengan jumlah calon partisipan yang ada.

*Pre-test* dan *post-test* diberikan kepada peserta melalui *google form* untuk mengetahui sejauh mana pemahaman remaja terkait bahaya merokok dan juga strategi menolak rokok sebelum dan setelah kegiatan pengabdian. Setelah kegiatan *pre test*, remaja partisipan diberikan materi tentang bahaya merokok oleh narasumber dari Puskesmas, kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi tentang teknik menolak rokok oleh tim pengabdian. Fokus kegiatan mencakup definisi, teknik dan lainnya sesuai dengan skenario yang telah disiapkan.

Selain informasi terkait bahaya merokok, pengalaman-pengalaman peserta termasuk alasan atau sebab-sebab mereka menjadi perokok atau belum menjadi perokok juga dielaborasi lebih jauh. Kegiatan presentasi menggunakan powerpoint, serta penggunaan metode pembelajaran aktif termasuk diskusi kelas dan diskusi kelompok. Tim pengabdian menunjukkan contoh-contoh pada remaja peserta tentang teknik menolak rokok yang benar dan sesuai dengan budayanya. Peserta, dalam kelompoknya, diberikan dan diminta untuk memilih salah satu skenario yang ada dan

mendemonstrasikan cara-cara menolak rokok yang benar sesuai skenario dan dibuatkan video kegiatannya untuk evaluasi.

Tim mengobservasi penampilan peserta dan memberikan feedback sebagai penguatan, jika diperlukan. Selain itu, tim meminta peserta untuk memberikan pandangan mereka tentang program. Tim mencatat komentar peserta dan menjadikannya sebagai data untuk evaluasi kualitatif efektivitas pelaksanaan *refusal skill*.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan edukasi terkait *tobacco refusal skill* atau menolak rokok dengan sopan telah dilakukan dengan baik sesuai tahapan-tahapan yang ditetapkan dengan melibatkan 14 orang remaja putri dan putra. Seluruh peserta berpartisipasi aktif, menyimak dan memahami materi dengan baik. Selama proses demonstrasi peserta dominan malu untuk melakukan role play cara menolak rokok dengan sopan sesuai scenario. Hasil evaluasi pre-dan-post-test kegiatan dapat dilihat pada table 1 dan 2 berikut ini :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bahaya Merokok Pada Remaja (n=14)**

Waktu Test	Pengetahuan Bahaya Merokok Remaja			
	Baik		Kurang	
	F	%	f	%
<i>Pre-test</i>	13	92,8	1	7,2
<i>Post-test</i>	14	100	-	-

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa 92,8 % remaja peserta kegiatan pengabdian mempunyai pengetahuan dalam kategori baik sebelum kegiatan pengabdian (*pre-test*), jumlah remaja yang mempunyai pengetahuan pada kategori baik menjadi 100% setelah kegiatan (*post test*).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Strategi Menolak Rokok Dengan Sopan Pada Remaja (n=14)**

Waktu Test	Kertampilan <i>Tobacco Refusal Skill</i> Remaja			
	Baik		Kurang	
	F	%	f	%
<i>Pre-test</i>	11	78,6	3	21,4
<i>Post-Test</i>	14	100	-	-

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa 78,6 % remaja mempunyai ketrampilan strategi menolak rokok dalam kategori baik sebelum kegiatan pengabdian diberikan (*pre-test*), jumlah remaja yang mempunyai ketrampilan *tobacco refusal skill* dalam kategori baik menjadi 100% setelah kegiatan pengabdian dilakukan (*post-test*).

Beberapa dokumentasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Berbasis Gampong Binaan (PKM-BGB) yang telah dilakukan pada sebuah

Gampong (Desa) di Aceh Besar adalah seperti ditunjukkan pada gambar-gambar berikut:



Gambar 2. Pembahasan rancangan program oleh Tim Pengabdian



Gambar 3. Pertemuan Tim Pengabdian dengan pihak mitra



Gambar 4. Sosialisasi Program Pengabdian Kepada pihak mitra



Gambar 5. Pembentukan kelompok remaja



Gambar 6. Pelatihan *Tobacco Refusal Skill* pada remaja

## b. Pembahasan

Merokok seperti yang telah dijelaskan di atas sangat berbahaya bagi tubuh, menurunkan kesehatan perokok secara umum dan menyebabkan banyak penyakit bagi tubuh. Merokok pada usia muda dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang signifikan pada seseorang, meningkatkan dan memperparah penyakit pernafasan, menurunkan kesegaran tubuh serta pertumbuhan dan fungsi paru (American Lung Association, 2024). Meskipun demikian, hasil survey menunjukkan bahwa jumlah perokok remaja usia 10-18 tahun terus meningkat di Indonesia, yaitu dari 7,2% tahun 2013, menjadi 8,8% tahun 2016, dan 9,1% tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Perilaku merokok telah dimulai sejak dini pada remaja, terutama ketika ada masalah atau dalam kondisi stress (Ismail, Tahlil, Nurussalam, & Kesuma, 2020). Data-data ini menggaris bawahi pentingnya upaya-upaya pencegahan dan penghentian merokok pada remaja.

Masa perkembangan remaja dapat menimbulkan krisis psikososial dalam kehidupan sehari-hari yakni proses pencarian identitas (jati diri) menjadi waktu yang rentan bagi remaja untuk mencoba merokok. Perilaku kebiasaan orang tua dan teman sebaya berdampak besar terhadap keputusan seseorang untuk mulai merokok (Ismail et al., 2020). Perilaku merokok dapat dihindari dengan cara menghindari berkumpul teman-teman yang sedang merokok, meyakini bahwa rokok bukanlah satu-satunya sarana pergaulan, tidak malu mengatakan bahwa diri kita bukan perokok, memperbanyak mencari informasi tentang bahaya rokok, menghindari sesuatu yang berhubungan dengan rokok (seperti sponsor, iklan, poster, rokok gratis), dan melakukan hal-hal positif (seperti olahraga, membaca, dan lainnya) yang menyehatkan (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Upaya-upaya pemberian informasi yang tepat mengenai bahaya rokok penting untuk pencegahan dan/atau penghentian merokok remaja. Penelitian-penelitian yang ada menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang rokok dan bahayanya bagi kesehatan tubuh (Tahlil et al., 2013). Penting menyesuaikan informasi dengan latar belakang remaja termasuk latar belakang kepercayaannya (Annisa, Tahlil, & Safuni, 2023). Hasil pengabdian ini juga mengkonfirmasi bahwa pemberian edukasi yang sesuai dengan budaya dapat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang merokok.

Selain aspek pengetahuan terhadap bahaya merokok, teknik menolak rokok (*tobacco refusal skill*) juga sangat penting untuk diajarkan pada remaja. Telah dilaporkan (Tahlil et al., 2013, 2015) bahwa teknik refusal skill dapat menjadi ingredient (komponen) bermanfaat dalam program intervensi pencegahan merokok remaja. Dengan refusal skill, remaja dapat melindungi diri dari manipulasi dan paksaan untuk merokok.

Dalam pengabdian ini, *tobacco refusal skill* (keahlian menolak rokok), yang diberikan telah dirancang sesuai untuk remaja (berbasis budaya). Kegiatan refusal difokuskan pada cara-cara menghadapi berbagai situasi atau skenario yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk merokok. Hasil observasi menunjukkan remaja partisipan mampu melakukan teknik refusal skill menolak rokok seperti yang tertuang dalam modul kegiatan, terlihat mampu mempraktekkan berbagai macam strategi untuk menolak rokok secara sopan yang diberikan.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan terkait bahaya merokok pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja. Selain itu, tindakan remaja dalam mempraktekkan teknik refusal skill dalam menolak rokok dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam menolak rokok yang sesuai dalam kehidupan sehari-harinya.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- American Lung Association. (2024). Tobacco Use Among Children and Teens. Retrieved from <https://www.lung.org/quit-smoking/smoking-facts/tobacco-use-among-children>
- Annisa, A. S., Tahlil, T., & Safuni, N. (2023). Perilaku Merokok Dengan Pengetahuan Agama Tentang Merokok Siswa *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(3).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase Merokok Pada Penduduk Umur  $\geq$  15 Tahun Menurut Provinsi (Persen). Retrieved from <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-merokok-pada-penduduk-umur---15-tahun-menurut-provinsi--persen-.html>
- Dinkes Aceh. (2019). *Laporan kunjungan keluarga sehat Tahun 2018*. Banda Aceh.
- Ismail, I., Tahlil, T., Nurussalam, N., & Kesuma, Z. M. (2020). The Application of Social Marketing to Change Smoking Behavior of Students in Traditional Islamic Boarding Schools in Aceh. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 606-610. doi:10.3889/oamjms.2020.5117
- Karimy, M., Niknami, S., Heidarnia, A., Hajizadeh, E., & Shamsi, M. (2013). Refusal Self Efficacy, Self Esteem, Smoking Refusal Skills and Water Pipe (Hookah) Smoking among Iranian Male Adolescents. *Asian Pac J Cancer Prev*, 14, 7283-7288. doi:10.7314/APJCP.2013.14.12.7283
- Kemenkes RI. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lotrean, L. M., Dijk, F., Mesters, I., Ionut, C., & De Vries, H. (2010). Evaluation of a peer-led smoking prevention programme for Romanian adolescents. *Health Education Research*, 25(5), 803-814.
- Nichols, T. R., Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., & Botvin, G. J. (2006). Ways to Say No: Refusal Skill Strategies Among Urban Adolescents. *American Journal of Health Behavior*, 30(3), 227-236(210).
- O'Loughlin, J., O'Loughlin, E. K., Wellman, R. J., Sylvestre, M. P., Dugas, E. N., Chagnon, M., . . . McGrath, J. J. (2017). Predictors of Cigarette Smoking Initiation in Early, Middle, and Late Adolescence. *J Adolesc Health*, 61(3), 363-370. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.12.026
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Cara menghindari pengaruh untuk merokok Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/konsumsi-tembakau-faktor-risiko-penyakit-tidak-menular/cara-menghindari-pengaruh-untuk-merokok>

- Rokhmah, D. (2018). The Behaviour Of Woman Cigarette Consumer (Qualitative Study Of Woman Active Smoker). *UNEJ e-Proceeding*, 854-861%858 2018-2003-2009.
- Setiawan, A. B., Ningsih, W. T., & Nugraheni, W. T. (2023). Kebiasaan Merokok Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Remaja Di Smk Taruna Jaya Prawira (TJP) Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), 7.
- Susilaningsih, I., Brata, F., & Siswanto. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja Di Tegalrejo. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 2477-1414.
- Tahlil, T., Woodman, R. J., Coveney, J., & Ward, P. R. (2013). The impact of education programs on smoking prevention: a randomized controlled trial among 11 to 14 year olds in Aceh, Indonesia. *BMC Public Health*, 13. doi:10.1186/1471-2458-13-367
- Tahlil, T., Woodman, R. J., Coveney, J., & Ward, P. R. (2015). Six-months follow-up of a cluster randomized trial of school-based smoking prevention education programs in Aceh, Indonesia. *BMC Public Health*, 15(1), 1088. doi:10.1186/s12889-015-2428-4
- U.S. Department of Health and Human Services. (2020). *Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- United Nations Office on Drugs, & Crime and the World Health Organization. (2018). *International Standards on Drug Use Prevention* (Second updated edition. ed.). Vienna.
- Velasco, V., Griffin, K. W., Botvin, G. J., Celata, C., Velasco, V., Antichi, M., . . . Gruppo, L. S. T. L. (2017). Preventing Adolescent Substance Use Through an Evidence-Based Program: Effects of the Italian Adaptation of Life Skills Training. *Prevention Science*, 18(4), 394-405. doi:10.1007/s11121-017-0776-2
- World Health Organization. (2019). *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer help to quit tobacco use*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *Global Youth Tobacco Survey 2019. Factsheet*. Retrieved from [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/tobacco/global-youth-tobacco-survey/gyts-indonesia-extended-factsheet.pdf?sfvrsn=d202f34f\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/tobacco/global-youth-tobacco-survey/gyts-indonesia-extended-factsheet.pdf?sfvrsn=d202f34f_3)
- World Health Organization. (2022). *Tobacco: key facts*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>