

Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Remaja di SMK "X" Surakarta

Fathin Faridah^{*)}

^{*)} mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Koresponden : fathinfaridah@gmail.com

ABSTRACT

A number of studies from the International Tobacco Control showed that, the implementation of pictorial health warnings have an impact on smoker to quit smoking. In Indonesia, there is Regulation of Health Minister No. 28/2013 about Implementation of Health Warnings and Health Information on Tobacco Product, which regulate the implementaion of pictorial health warnings on tobacco product. The purpose of this research is to analyze the factors that causing smoking behavior in adolescents. The population is active students of SMK "X" in Surakarta in grade 10th and 11th, with a total of 1266 people and as many as 100 samples were taken using a random sampling method with proportional stratified random sampling technique. The whole question has been tested for validity and reliability. Analysis of data using statistical analysis of Chi Square test (significance level 0.05). The results showed that, most of the respondents' gender is male (95%), most of the respondents were 16-19 years of age (late teens) (81%), and the grade level of the respondents were in grade 10th (52%). The variables associated with adolescents smoking behavior, which are : gender ($p= 0.000$), the attitude ($p = 0.001$), exposure to pictorial health warnings on cigarette packs ($p= 0.010$), support from family ($p= 0.006$), and peer support ($p = 0.001$). The suggestion on this research are, the government should implement of pictorial health warnings more domineering and more informative both in cigarette packs or mass media.

Keywords : pictorialhealthwarnings, smoking behavior,adolescents

meningkat dalam Riskesdas 2007 (34,2%), Riskesdas 2010 (34,7%), dan Riskesdas 2013 (36,3%).^{11,12,13}

PENDAHULUAN

Menurut laporan WHO tahun 2011 mengenai konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu di antara yang tertinggi di dunia, dengan 46,8% laki-laki dan 3,1% perempuan usia 10 tahun ke atas yang diklasifikasikan sebagai perokok. Jumlah perokok mencapai 62,8 juta, di mana sebanyak 40% di antaranya berasal dari kalangan ekonomi bawah.¹

Hasil dari Riskesdas menunjukkan bahwa proporsi perokok penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau

Ada banyak faktor yang melatarbelakangi remaja menjadi perokok, antara lain faktor intrinsik yang meliputi faktor jenis kelamin, faktor kepribadian, faktor pekerjaan dan faktor kepercayaan. Faktor ekstrinsik meliputi pengaruh keluarga dan lingkungan sekitar, pengaruh teman sebaya, pengaruh iklim, iklan rokok, kemudahan memperoleh rokok, tidak adanya peraturan, serta sikap petugas kesehatan.¹⁸

Bagi konsumen rokok, label peringatan bahaya merokok merupakan stimulus yang akan disikapi. Label

informasi tentang bahaya merokok pada kemasan rokok yang tertera pada setiap kemasan rokok dimaksudkan agar semua orang dapat membaca informasi yang disampaikan. Konsumen rokok yang membaca tulisan dalam label diharapkan akan memilih, mengorganisasi dan menginterpretasi informasi mengenai produk dalam kemasan label tersebut.²²

Review yang termasuk dalam total 94 studi, peringatan gabungan ditemukan memiliki dampak yang lebih besar daripada hanya pesan teks di hampir semua studi; hanya tiga studi tidak menemukan peringatan berbasis gambar lebih efektif daripada teks saja.²⁸

Hal tersebut juga merupakan hasil dari laporan ITC (*International Tobacco Control*), perbandingan lintas negara termasuk tujuh negara Eropa.²⁹ Di Indonesia sendiri, sejak tanggal 26 Juni 2014, diwajibkan semua industri rokok untuk mencantumkan peringatan bergambar pada produk rokok atau yang disebut dengan PHW (*Pictorial Health Warnings*).

Wilayah Jawa Tengah termasuk salah satu wilayah dengan konsumsi rokok yang tinggi. Data dari Riskesdas, jumlah perokok di Jawa Tengah menempati 15 besar urutan propinsi di Indonesia dengan jumlah perokok terbanyak di tahun 2007, dan naik menjadi 12 besar pada tahun 2013.^{11,13}

Berdasarkan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2010, lebih dari 50% kepala keluarga di Surakarta merupakan perokok.³⁷ Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi rokok pada masyarakat di Kota Surakarta termasuk tinggi.

SMK "X" Surakarta dipilih sebagai tempat penelitian dikarenakan SMK "X" Surakarta merupakan salah satu SMK negeri terbaik di Kota Surakarta. Jumlah siswa yang bersekolah dan terdaftar sebagai siswa aktif di SMK ini pada tahun pelajaran 2014/2015 berjumlah 1988 siswa. Terdiri

dari siswa-siswi kelas 10,11 dan 12 yang terbagi dalam 9 jurusan yang berbeda dalam setiap tingkatan kelas. Sembilan jurusan tersebut adalah Teknik Konstruksi Kayu dan Beton, Teknik Gambar dan Bangunan, Teknik Konstruksi Kayu, Teknik Instalasi Tenaga Listrik, Teknik Audio Video, Teknik Permesinan, Teknik Kendaraan Ringan/Otomotif, Teknik Komputer dan Jaringan, serta Teknik Rekayasa Perangkat Lunak.

Berdasarkan data sekunder dan hasil wawancara dengan siswa di SMK "X" didapatkan bahwa, sebanyak 85% responden merupakan perokok. Padahal, sudah ada larangan merokok di lingkungan sekolah.

Berdasarkan paparan di atas, dirumuskan pertanyaan penelitian berupa : "Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok remaja di SMK "X" Surakarta ?"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian adalah penelitian survei. Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian analitik dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor penyebab perilaku merokok remaja di SMK "X" Surakarta.

Variabel penelitian terdiri dari Variabel independen, yang meliputi : *Predisposing factors* (karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, dan tingkatan kelas; pengetahuan mengenai *pictorial health warnings*, sikap terhadap *pictorial health warnings*), *enabling factors* (paparan *pictorial health warnings* pada kemasan rokok, paparan *pictorial health warnings* dari media massa, serta kemudahan akses mendapatkan rokok), serta *reinforcing factors* (dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan guru, peraturan sekolah).

Variabel dependen atau variabel terikat dari penelitian ini adalah perilaku merokok remaja di SMK "X" Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Remaja di SMK "X" Surakarta

Variabel Bebas	p-value	Keterangan
Jenis Kelamin Responden	p = 0,000	Ada Hubungan
Usia Responden	p = 0,093	Tidak Ada Hubungan
Tingkatan Kelas Responden	p = 0,130	Tidak Ada Hubungan
Pengetahuan Responden	p = 0,388	Tidak Ada Hubungan
Sikap Responden	p = 0,001	Ada Hubungan
Paparan PHW pada Kemasan Rokok	p = 0,010	Ada Hubungan
Paparan PHW dari Media Massa	p = 0,485	Tidak Ada Hubungan
Kemudahan Akses	p = 0,775	Tidak Ada Hubungan
Dukungan Keluarga	p = 0,006	Ada Hubungan
Dukungan Teman Sebaya	p = 0,001	Ada Hubungan
Dukungan Guru	p = 1,000	Tidak Ada Hubungan
Peraturan Larangan Merokok	p = 0,391	Tidak Ada Hubungan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, terdapat lima variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku merokok remaja di SMK "X" Surakarta karena $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05). Sedangkan terdapat tujuh variabel yang tidak berhubungankarena $p\text{-value} \geq \alpha$ (0,05).

Faktor intrinsik yang melatarbelakangi remaja menjadi perokok, antara lain faktor jenis kelamin, faktor kepribadian, faktor pekerjaan dan faktor kepercayaan.¹⁸ Prevalensi merokok cenderung lebih banyak pada laki-laki. Data WHO tahun 2011 menyebutkan bahwa 63% pria adalah perokok dan 4,5% wanita adalah perokok. Sedangkan statistik perokok dari kalangan remaja Indonesia yaitu 24,1% remaja pria adalah perokok dan 4,0% remaja wanita adalah perokok.¹ Perilaku merokok juga dipengaruhi oleh sikap seseorang. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.⁶⁸

Sedangkan terkait penerapan PHW (*Pictorial Health Warnings*), beberapa penelitian membuktikan bahwa *pictorial health warnings* efektif mencegah remaja untuk merokok. Sebagai contoh, lebih dari 90% remaja di Kanada dan Inggris menyatakan bahwa *pictorial health warnings* mengandung informasi mengenai bahaya merokok dan membuat merokok menjadi lebih tidak menarik bagi mereka.^{35,30}

Lingkungan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku manusia.⁶⁸ Lavalenthal, mengatakan bahwa merokok tahap awal dilakukan dengan teman-teman (46%), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%), dan orang tua (14%). Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi yang mengatakan bahwa ada tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, dan pengaruh teman sebaya.^{9,49}

Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan perokok. Berdasarkan rekap data, didapat bahwa yang pertama kali

memperkenalkan rokok kepada responden sebagian besar adalah teman (60%), lalu diri sendiri sebesar 29,4%, dari keluarga yang merokok sebesar 9,4% dan hal lainnya sebesar 1,2%. Hal ini seperti yang diungkapkan dalam penelitian Sitepoe yang menjelaskan bahwa, alasan remaja mulai merokok adalah karena kemauan sendiri, melihat teman-temannya, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya.⁵

Adapun terkait alasan responden untuk pertama kali merokok yaitu, sebesar 50,6% karena ajakan teman (solidaritas), penasaran ingin mencoba (41,2%), serta dampak anggota keluarga yang merokok (8,2%). Hal yang membuat responden merokok adalah, saat keadaan santai (42,4%), saat tertekan atau stress (26%), saat orang di sekitar responden merokok (18,8%), dan dalam keadaan lainnya sebesar 4,7%. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh penelitian Monique tentang alasan umum yang menjadikan seseorang menjadi perokok, yaitu : mencoba-coba dan ikut-ikutan, menambah kepercayaan diri, menghilangkan waktu senggang, mengusir rasa dingin sementara pada tubuh, menghilangkan sakit kepala dan stress.⁷⁴

Sikap juga dapat menyebabkan perilaku merokok seseorang. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, sebagian besar responden yang bersikap negatif merupakan perokok (97,9%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Muhammad Rachmat dkk mengenai perilaku merokok remaja, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku merokok remaja (p -value = 0,001).⁸⁰

Sikap yang negatif terhadap suatu perilaku kesehatan dapat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku negatif, dalam hal ini responden berperilaku merokok. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden yang berada pada

kategori sikap negatif terhadap bahaya rokok serta penerapan *pictorial health warnings* merupakan perokok. Hal ini menunjukkan bahwa, sikap dapat menunjang untuk seseorang berperilaku merokok.

Sedangkan terkait dampak dari penerapan *pictorial health warnings*, berdasarkan hasil wawancara dengan responden, didapat sebanyak 60% responden memiliki paparan yang tinggi terhadap *pictorial health warnings* pada kemasan rokok, di mana responden yang berada pada kategori paparan rendah merupakan perokok (97,5%).

Sebanyak 64,7% responden menjadi termotivasi untuk berhenti merokok. Sebanyak 23,5% responden menyatakan telah mengurangi merokok sejak diterapkannya *pictorial health warnings* pada kemasan rokok di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat dampak positif dengan adanya penerapan *pictorial health warnings* pada kemasan rokok di Indonesia, yakni perokok menjadi ingin berhenti merokok, serta terdapat perokok yang mengurangi konsumsi rokok. Temuan ini sesuai dengan penelitian-penelitian dari Kanada, Thailand, dan sejumlah negara lain terkait dampak dari penerapan *pictorial health warnings* di kemasan rokok.^{23,24,25}

Semakin seseorang terpapar peringatan bergambar tentang bahaya merokok, semakin seseorang berkemungkinan untuk menjauhi perilaku merokok. Hal ini dikarenakan tujuan dari penerapan *pictorial health warnings* itu sendiri, yaitu supaya menginformasikan dampak merokok bagi kesehatan sehingga perokok menjadi tidak ingin merokok, mengurangi konsumsi rokok atau benar-benar berhenti merokok.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden merupakan perokok, yaitu sebesar 85,0%.

2. Sebagian besar responden yang merokok berjenis kelamin laki-laki yaitu 89,5%. Sebagian besar responden yang merokok masuk dalam kategori remaja akhir (16-19 tahun) yaitu sebesar 81,5%, dan sebagian besar responden yang merokok masuk dalam kategori tingkatan kelas 11 yaitu sebesar 91,7%.
 3. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang merupakan perokok yaitu sebesar 90,9%.
 4. Sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif merupakan perokok yaitu sebesar 97,9%.
 5. Sebagian besar responden yang memiliki paparan rendah terhadap *pictorial health warnings* pada kemasan rokok merupakan perokok yaitu sebesar 97,5%.S
 6. Sebagian besar responden yang memiliki paparan tinggi terhadap *pictorial health warnings* dari media massa merupakan perokok yaitu sebesar 87%.
 7. Sebagian besar responden yang memiliki kemudahan akses untuk mendapatkan rokok merupakan perokok yaitu sebesar 86,7%.
 8. Sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga merupakan perokok yaitu sebesar 93,5%.
 9. Sebagian besar responden yang memiliki dukungan teman sebaya merupakan perokok yaitu sebesar 93,9%.
 10. Sebagian besar responden yang kurang memiliki dukungan guru merupakan perokok yaitu sebesar 85,4%.
 11. Sebagian besar responden yang kurang memiliki dampak dari peraturan larangan merokok di lingkungan sekolah merupakan perokok yaitu sebesar 90,0%.
- a. Siswa yang merokok memiliki pengetahuan tentang rokok, bahaya dari merokok, tujuan dari penerapan *pictorial health warnings* rendah atau kurang. Selain sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif terhadap rokok dan penerapan *pictorial health warnings* merupakan perokok. Sehingga diperlukan adanya kegiatan sosialisasi kesehatan di SMK/ sederajat tentang zat-zat berbahaya dalam rokok, bahaya kesehatan yang ditimbulkan dari perilaku merokok, bahaya menjadi perokok pasif, serta mengenai penerapan *pictorial health warnings* di Indonesia, yang bekerjasama dengan instansi terkait.
 - b. Penerapan *pictorial health warnings* terutama pada kemasan rokok di Indonesia sebaiknya menggunakan gambar yang mendominasi kemasan rokok, memiliki informasi yang jelas terkait bahaya merokok (baik bagi perokok maupun orang di sekitar perokok), serta tidak hanya pada satu sisi kemasan. Sehingga diharapkan perokok memiliki paparan tinggi terhadap *pictorial health warnings* dan berdampak pada perilaku merokok (menjadi termotivasi untuk berhenti merokok, mengurangi jumlah rokok, atau berhenti merokok).
2. Bagi Sekolah
 - a. Sebagian besar responden yang merokok memiliki teman sebaya yang merokok, pernah diajak teman untuk merokok, bahkan pernah diberi rokok oleh teman tersebut. Faktor teman sebaya berperan penting untuk terjadinya perilaku merokok responden. Sehingga diharapkan sekolah dapat membentuk grup

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan

- peer-to-peer* untuk mensosialisasikan mengenai bahaya merokok serta penerapan *pictorial health warnings* kepada siswa.
- b. Guru hendaknya tidak merokok di lingkungan sekolah, terutama di hadapan para siswa. Hal ini supaya guru memberikan teladan yang baik untuk tidak merokok.
- c. Peraturan larangan merokok serta sanksi yang diterapkan hendaknya diterapkan untuk semua warga di sekolah, termasuk guru dan karyawan dikarenakan sebagian besar responden menyatakan pernah melihat guru merokok di lingkungan sekolah.
3. Bagi Keluarga
Berdasarkan hasil penelitian, terdapat responden yang menyatakan pernah diberi rokok oleh anggota keluarga. Selain itu terdapat anggota keluarga yang juga merokok, bahkan terdapat anggota keluarga yang setiap hari merokok di lingkungan rumah, dan diberi kebebasan oleh orangtua untuk merokok. Keluarga memiliki peran yang penting dalam imitasi perilaku seorang anak. Sehingga diharapkan keluarga tidak menyediakan rokok di rumah, terdapat sanksi yang diterapkan apabila anggota keluarga tersebut merokok di lingkungan rumah, serta keluarga sebaiknya dapat memberi teladan yang baik dengan tidak merokok.
- KEPUSTAKAAN**
1. WHO (World Health Organisation). *WHO Report on the Global Epidemic* 2011. http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/en/index.html. Diakses tanggal 5 April 2014.
 2. Barber S., Adioetomo S.M., Ahsan A., Setyoaluri D. *Tobacco Economics in Indonesia*. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. 2008. <http://www.tobaccofreeunion.org/assets/Technical%20Resources/Economic%20Reports/Tobacco%20Economics%20in%20Indonesia%20-%20EN.pdf> Accessed 27 December, 2014.
 3. WHO (World Health Organisation). *Indonesia (Ages 13-15), Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Fact Sheet*. 2008. http://www.searo.who.int/LinkFiles/GYTS_IndonesiaFactsheet2009.pdf. Accessed 27 December, 2014.
 4. Jane O. *Health Psychology*. Buckingham : Open University Press. 2000.
 5. Sitepoe, M. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana. 2000.
 6. Departemen Kesehatan RI. *Anak dan Remaja Rentan Menjadi Perokok Pemula*. 2008.
 7. Ahnyar. *Dampak Merokok*. Jakarta: Bina Medika. 2009.
 8. Promkes RI. *15 Masalah Kesehatan karena Rokok yang Jarang Dipublikasikan*. 2012. Available at: <http://www.promkes.depkes.go.id/index.php/program/pengendalian-rokok/28-15-masalah-kesehatan-karenarokok-yang-jarang-dipublikasikan>. Dikases tanggal 30 Nopember 2014.
 9. Smet B. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia. 1994.
 10. Muhammad J. *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Yogyakarta : Riz'ma. 2009.
 11. Departemen Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional 2007*.
 12. Departemen Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional 2010*.

13. Departemen Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional 2013*.
14. Wismanto, B., Sarwo, B. *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*. Semarang : Unika Soegijapranata. 2007.
15. Deputi Bidang Pencegahan BNN. *Rokok dalam Kehidupan Remaja*. 2012.
16. Munajat N. *Resiko Reproduksi Remaja*. Jakarta : PKBI : 2000.
17. Holomon C. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok pada Siswa SMAN 1 Pasaman Tahun 2009* . Skripsi. Padang : PSIKM FK UNAND. 2009.
18. Zakiyatun M.H. *Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Remaja Laki-Laki Menjadi Perokok di Desa Majatengah Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara*. 2003.
19. WHO. *MPOWER, A Policy Package To Reserve The Tobacco Epidemic*. Switzerland : WHO Press. 2008.
20. WHO. *WHO FCTC Health Warning Database*. 2015. www.who.int/tobacco/healthwarnings/database/en/. Diakses tanggal 6 Januari 2015.
21. Nafsiah M. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Menkes : Tidak Ada Perpanjangan Waktu untuk PHW di Indonesia*. 2014. <http://www.depkes.go.id/article/print/201407010003/menkes-tidak-ada-perpanjangan-waktu-untuk-phw-semua-produk-tembakau-yang-beredar-di-indonesia-harus.html>. Diakses tanggal 6 Januari 2015.
22. Bashori, M. *Hubungan Persepsi terhadap Resiko Bahaya Merokok yang Tertulis pada Label Peringatan Pemerintah pada Kemasan Rokok dengan Intensi Berhenti Merokok*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada. 2005.
23. Brown KS et al. *Survey Methods, In : 2002 Youth Smoking Survey Technical Report*. Ottawa, Health Canada. 2005.
24. Department of Health Canada. *The Health Effects of Tobacco and Health Warning Messages on Cigarette Packages – Survey of Adults and Adults Smokers : Wave 9 Surveys*. Prepared by Environics Research Group. January. 2005.
25. Fong GT, Craig LV, Hammond D, on behalf of the ITC Collaboration. *FCTC Article 11 Tobacco Warning Labels : Evidence and Recommendations from the ITC Project*. 2009.
26. Baskoro K dan Retno K. *Hubungan Antara Sikap Terhadap Label Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok dengan Intensi Berhenti Merokok*. Naskah Publikasi. 2005.
27. Hammond D, Fong G, McNeill A, Borland R, Cumming R, Brown KS. *Impact of Cigarette Warning Labels in Informing Smokers About The Risks of Smoking : Finding from The International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey*. *Tobacco Control*.2006;15(Suppl III):iii19-iii25. 2006.
28. Hammond D. *Health Warning Messages on Tobacco Products: A Review*. *Tobacco Control*, 20: 327-337. 2011.
29. ITC. *International Tobacco Control Policy Evaluation Project (ITC) Health Warnings on Tobacco Packages*. ITC Cross-Country Comparison Report. University of Waterloo. 2012. Available at : <http://www.itcproject.org/documents/keyfindings/crosscountrycomparison/itc-crosscountrylabelfinalwebpdf> (Accessed on 18 December 2014).
30. Wardle H, Pickup D, Lee L, Hall J, Pickering K, Grieg K, Moodie C & MacKintosh A-M. *Evaluating the Impact of Pictorial Health Warnings on Cigarette Packets. Final Report*. *Public Health Research Consortium*. 2010. Available at : <http://www.natcen.ac.uk/study/evaluating-the-impact-of-picture-health->

- [warnings-on-cigarette-packets](#)
(Accessed on 18 December 2014).
31. Moodie C, MacKintosh AM & Hammond . *Adolescents' Response to Text-Only Tobacco Health Warnings : Results from the 2008 UK Youth Tobacco Policy Survey. European journal of public health* 20: 463-469. 2010.
 32. TCSC IAKMI. *Buku Tembakau : Fakta Tembakau, Permasalahannya di Indonesia*. 2012.
 33. Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 Tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok bagi Kesehatan.
 34. Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau.
 35. Pusat Penelitian Kesehatan FKM UI, Yayasan Jantung Indonesia dan SEATCA *Peringatan Bahaya Merokok pada Kemasan Rokok dalam Upaya Peningkatan Kesehatan*. Jakarta. 2007.
 36. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Pemetaan PHBS Rumah Tangga Kota Surakarta*. 2006.
 37. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, PKK Kota Surakarta*. 2010.
 38. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto. 2004.
 39. Santrock, John W. *Remaja, Edisi kesebelas*. Jakarta : Erlangga. 2007.
 40. Sarwono. *Psikologi Remaja*. Cetakan 1. Jakarta : PT Raja Grafindo. 1989.
 41. Sarwono, S. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers. 2010.
 42. Levy, M.R., Dignan. M., Shirneffs, J.H. *Life and Health, First Edition*. New York : Random Nouse, Inc. 1984.
 43. Poerwadarminto, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : PN Balai Pustaka. 2005.
 44. Sarafino, E.P. *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction*. Canada : John Wiley and Sons, Inc. 1990.
 45. Nasution, I.K. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. 2007. <http://library.usu.ac.id/download/fk/131316815>.
 46. Tomkins, S. *Management of Affect Theory*. Available at www.affecttherapy.co.uk/Tomkins.Affect.htm. Diakses tanggal 24 Nopember 2014.
 47. Mercken, L., Snijders, T.A.B., Steglich, C., Vartianinen, E., DeVries, H. *Dynamic of Adolescent Friendship Networks and Smoking Behavior. Social Network*, 2 (5), 1-10. 2009.
 48. Flandorfer, P., Wegner, C., Buber, I. *Gender Role and Smoking Behavior. Vienna Intituteof Demography*, 1-20. 2010.
 49. Komalasari, D. & Helmi, AF. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada, 2. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada Press. 2000.
 50. Rika M.A. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok dan Hubungannya dengan Status Penyakit Periodontal Remaja di Kota Medan Tahun 2007*. Sumatra Utara : Universitas Sumatra Utara. 2007.
 51. Laventhal, H., & Cleary. *The Smoking Problem: A Review of The Reasearch and Theory in Behavioral Risk Modification. Psychological Bulletin*, Vol.88, No.2, 370-405. 2000.
 52. Saputra, S. *Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan*. Jakarta: Arcan. 2005.
 53. UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang Mengatur Pengendalian Rokok di Indonesia.
 54. WHO. *WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva, World Health Organization*. 2003.
 55. WHO. *Guidelines for Implementation of Article 11 (Packaging and*

- Labelling of Tobacco Products of The WHO Framework Convention on Tobacco Control, Third session, Durban, South Africa, 17-22 November 2008 (COP3)*. 2008. (www.who.int/fctc/guidelines/article_11/en/index.html).
56. InfoPOM. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. *InfoPOM – Vol. 14 No. 6 November – Desember 2013*.
 57. O'Hegarty M et al. *Reactions of Young Adults Smokers to Warning Labels on Cigarette Packages*. *American Journal of Preventive Medicine*. Jun;30:467-473. 2006.
 58. Liefeld JP. *The Relative Importance of The Size, Content and Pictures on Cigarette Package Warning Messages*. Ottawa, Health Canada. 2000.
 59. Departemen of Health. *Consultation on the Introduction of Picture Warnings on Tobacco Packs ; Report on consultation*. London. United Kingdom Department of Health, August 2007.
 60. Banda SF, Sichilongo K. *Analysis of the Level of Comprehension of Chemical Hazard Labels: A Case for Zambia*. *Science of the Total Environment* 2006;363:22. 2006.
 61. Leonard SD, Otani H, Wogalter MS. *Comprehension and Memory*. In: Wogalter MS, Dejoy DM, Laughery KR, eds. *Warnings and Risk Communication*. London, Taylor and Francis, 1999.
 62. Health Promotion Board of Singapore. *Graphic Health Warnings on Tobacco Packaging Inspire Smokers to Quit The Habit (Press Release)*. Singapore, Health Promotion Board. 2005.
 63. Eur J Public Health. *Adolescents Perceived Effectiveness of the Proposed European Graphic Tobacco Warnings Labels*. Vardavas CI, Conolly G, Karamanolis K, Kafatos A. *Apr;19(2) : 212-7. Epub 2009 Feb 13*. 2009.
 64. Canadian Cancer Society. *Cigarette Package Health Warnings. International Status Report, Fourth Edition, September 2014*.
 65. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
 66. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
 67. Azwar, S. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta. 2007.
 68. L. Green and M. Kreuter. *Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach (4 th Ed.)*. Mountain View , CA : Mayfield Publishers. 1999.
 69. Setiadi. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2007.
 70. Riwidigdo. *Statistik*. Yogyakarta : Mitra Cendia Press . 2012.
 71. Dempsey, Ann Patricia & Arthur D. *Riset Keperawatan*. Jakarta : EGC. 2002.
 72. Sugiyono. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta. 1999.
 73. Depkes RI. *Visi dan Misi Depkes Tahun 2010-2014*. (Online) (www.depkes.go.id/index.php, di akses pada 10 Maret 2015). 2010.
 74. Monique. *Menghindari Rokok*. Jakarta : Balai Pustaka. 2001.
 75. Kemenkes RI. *Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*. (www.depkes.go.id/.../BULETIN%20PTM...KEMENKES diakses tanggal 29 Oktober 2014). 2012.
 76. Sirait, M.A, dkk. *Perilaku Merokok di Indonesia*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Medan : Universitas Sumatera Utara. 2001.
 77. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (RI). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2008.

78. Tarwoto, dkk. *Kesehatan Remaja : Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
79. Rochadi, K. *Hubungan Konformitas dengan Perilaku Merokok pada Remaja Sekolah SMU Negeri 5 Wilayah DKI Jakarta*. Disertasi Program Pascasarjana Program Studi IKM UI. 2004.
80. Yuni C.P. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Remaja Laki-laki Terhadap Kebiasaan Merokok di SMU Parulian 1 Medan Tahun 2009*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. 2009.
81. Aryani, M. *Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di SMA Negeri 1 Pleret Bantul*. Skripsi. Bantul : Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. 2013.
82. Rachmat, M., dkk. *Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama. Artikel Penelitian. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol.7, No. 11, Juni 2013*. 2013.
83. Farid N. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Praktik Merokok pada Remaja Sekolah Menengah Pertama di Kabupaten Kudus*. Tesis. Magister Promosi Kesehatan, Universitas Diponegoro. 2004.
84. Eka M. *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2009*. Skripsi. Makassar : Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2009.
85. Purnawanti RY. *Hubungan Antara Perilaku Merokok Orangtua dengan Perilaku Merokok Remaja Siswa SMP di Kota Bogor Tahun 2007*. Tesis. Depok : Universitas Indonesia. 2008.
86. Gusti, dkk. *Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Rokok yang Dihisap Perhari pada Remaja Pria di SMA Negeri 1 Bungku Selatan Kecamatan Bungku Selatan Kabupaten Morowali di Sulawesi Tengah Tahun 2013*. 2013.
87. Wisyanto, Y.B., Widianingsih, SMD. *Hubungan antara Konsep Diri dan Dukungan Sosial dengan Perilaku Merokok*. Skripsi. Semarang : Fakultas Psikologi-Universitas Katolik Soegijapranata. 2000.
88. Iqbal MF. *Perilaku merokok remaja di lingkungan RW 22 Kelurahan Sukatani Kecamatan Cimanggis Depok*. 2008.
89. Chen PL, Huang WG, Chao KY. *Susceptibility to Initiate Smoking Among Junior and Senior High School Non-Smokers In Taiwan. Prev Med 2009; 49: 58-61 [cited 2015 Apr 2]*. Available from: <http://10.1016/j.ypmed.2009.04.013>.
90. Campbell, Kevin. *Ownership Structure and The Operating Performance of Hungarian Firms*, Working Paper, No.9. 2002
91. Dwi N. *Hubungan antara Pengetahuan, Paparan Media Iklan dan Persepsi dengan Tingkat Perilaku Merokok Siswa SMK Kasatrian Solo, Kartasura Sukoharjo*. Naskah Publikasi. 2014.
92. Harsa T.P. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Merokok di Program Studi Ilmu Keperawatan Semester 4 dan 6 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Naskah Publikasi. 2014.
93. Sitti C. *Pengetahuan Tentang Rokok, Pusat Kendali Kesehatan Eksternal dan Perilaku Merokok. Makara, Sosial Humaniora, Vol.16, No.1, Juli 2012: 49-56*. 2012.
94. Sutherland, Max dan Alice K. Sylverter. *Advertising and the Mind of the Consumer*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 2005.
95. American Journal Public Health. *Influence of Counter Advertising Media Campaign to Intitiation of Smoking; The Florida Truth Compaign*. Edisi Febuari 2001.

96. CDC. *Youth and Tobacco Use. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.* 2013.
97. Siziya, S., Rudatsikira, E., & Muula, A.S. *Cigarette Smoking Among Schoolgoing Adolescents In Kafue, Zambia. Malawi Medical Journal; 19(2):75-78 June. 2007.*
98. Wong, Glover, Nosa, Freeman, Paynter & Scragg. *Young People, Money, And Access To Tobacco. The New Zealand Medical Journal, Vol. 120, No. 1267 ISSN 1175 8716. Copyright NZMJ, 14 December 2007.*

