

JURNAL PENELITIAN

APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE OMT (*Outbond Management Training*) TERHADAP SIKAP DAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA CLUB MOTOR PSFRB (Putra Sogok Family Racing Blitar)



ANDRI DARMAWAN
NIM. 1311033
Program Studi Pendidikan Ners

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR
2017

APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE OMT (*Outbond Management Training*) TERHADAP SIKAP DAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA CLUB MOTOR PSFRB (Putra Sogok Family Racing Blitar)

**Oleh:
ANDRI DARMAWAN**

Perilaku merokok adalah sesuatu yang fenomenal, meskipun sudah di ketahui dampak negatif yang disebabkan oleh rokok, tapi jumlah perokok bukannya menurun malah semakin bertambah. Untuk mengurangi perilaku merokok yang dapat diberikan kepada klub motor dengan pendidikan kesehatan metode OMT (*Outbond Management Training*). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode omt (*outbond management training*) terhadap sikap dan perilaku merokok anggota club motor PSFRB (putra sogok family racing blitar).

Desain yang digunakan adalah *Quasy Eksperimen (one group pre-post test design)*. Jumlah populasi sebanyak 25 dengan tehnik sampling *purposive sampling* dan didapatkan 16 sampel. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 april–7 mei 2017 dibengkel Putra Sogok Blitar.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sikap dan perilaku terhadap merokok. Dalam menganalisis data menggunakan *uji paired sample test*, dan pada sikap mendapatkan hasil $p=0,000$ dan perilaku $p=0,007$ hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode OMT.

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada tenaga kesehatan dan institusi bahwa adanya inovasi baru terhadap pendidikan kesehatan dengan metode OMT, sehingga tidak hanya memberikan penyuluhan dan leaflet yang sifatnya membosankan.

Kata kunci : klub motor, sikap dan perilaku merokok, OMT (*Outbond Management Training*).

PENGANTAR

Merokok merupakan kegiatan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh. WHO (*World Health Organization*) menguraikan bahwa dalam rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen, dimana 200 elemen di dalamnya berbahaya bagi kesehatan tubuh. Dampak merokok berbahaya bagi diri sendiri dan orang lain. Merokok menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru paru, nikotin dari rokok dapat menyebabkan denyut jantung tidak teratur, serangan jantung karena akibat rokok ini dapat menyebabkan kematian. Perilaku merokok adalah perilaku yang di nilai sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik bagi diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya (Abadi, 2005, dalam Kumboyono, 2010).

Indonesia menempati posisi jumlah perokok tertinggi dunia, yaitu sebesar 1,634 triliun batang. Negara-negara maju memiliki jumlah yang lebih rendah misalnya China

sebanyak 451 milyar batang, amerika serikat sebanyak 328 milyar batang, jepang sebanyak 286 milyar batang, dan rusia sebanyak 215 milyar batang (Amelia, 2009) Kategori perokok di bedakan menjadi perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu cuma satu batang dalam sehari, dan peroko pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam suatu ruangan tertutup dengan orang yang merokok (Proverawati, dan Rahmawati, 2012).

Banyaknya konsumsi rokok di Indonesia berdampak pada prosentase perokok. Di Jawa Timur presentase merokok setiap hari bagi penduduk umur di atas 10 tahun secara nasional sebanyak 23,9 persen. Prevelensi perokok saat ini 30,6 persen dengan jumlah rata-rata rokok yang di hisap 8,9 batang per hari. Usia mulai merokok tiap hari yaitu pada

pada rentan usia 15-19 tahun atau usia remaja (Risesdas, 2013)

Perokok berasal dari berbagai kelompok usia, salah satunya adalah kelompok usia remaja. Remaja merupakan masa peralihan diantara masa kanggota-kanggota dan dewasa. Dalam masa anggota ini mengalami masa pertumbuhan. Dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya. Mereka bukanlah anggota-anggota baik bentuk badan ataupun cara berfikir atau bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang (Arwani, 2012).

Perkembangan aspek psikis remaja di tunjukkan dengan cenderung merasa ingin bebas, menentukan identitas diri dan mencintai teman sebaya. Berbagai kegiatan di gunakan oleh remaja untuk memenuhi kebutuhan proses perkembangan misalkan, salah satunya adalah menentukan identitas diri melalui hobi otomotif (motor). Berangkat dari kesamaan hobi mengenai otomotif, kemudian mereka berkumpul dan membentuk suatu kelompok yang disebut komunitas motor atau club motor. Komunitas motor atau club motor merupakan salah satu kelompok sosial. Komunitas motor atau club motor merupakan wadah untuk berkumpul dan berinteraksi bagi seseorang yang memiliki ketertarikan hobi yang menggunakan sepeda motor sebagai media pemuas akan hobi dan ketertarikannya. Orang-orang yang tergabung atau menjadi anggota dalam suatu komunitas motor sering disebut dengan bikers atau anggota motor Stigma masyarakat saat ini tentang anggota motor yaitu berperilaku negative semisal ugal-ugalan, kebut-kebutan di jalan, minuman keras, narkoba, dan merokok (Purnomo, 2007).

Berdasarkan survey pendahuluan pada komunitas klub motor PSFRB (Putra Sogok Family Racing Blitar) didapatkan data 80% merokok. Melihat fenomena tersebut tentunya perlu dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi perilaku merokok umumnya pada kelompok remaja. Untuk membentuk perilaku harus dilandasi pengetahuan dan sikap yang positif terhadap rokok, salah satu upaya untuk

meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Beberapa metode pendidikan kesehatan antara lain, metode bimbingan dan penyuluhan, wawancara, ceramah, seminar, symposium, diskusi kelompok, bazz grup, curah gagasan, forum panel, demonstrasi, simulasi, dan permainan (Notoatmodjo, 2012).

Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan metode bermain OMT (*Outbond Management Training*). OMT dapat menstimulasi berfikir secara kreatif, meningkatkan interpersonal, meningkatkan kemampuan berkomunikasi secara efektif, dan dapat meningkatkan motivasi diri dan orang lain.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan dengan metode OMT kepada remaja di club motor PSFRB sebagai upaya untuk meningkatkan sikap remaja terhadap sikap dan perilaku merokok yang di lakukan oleh anggota di PSFRB (Putra Sogok Family Racing Blitar).

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan desain *one group pre post test design*. Model tipe ini mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok objek (anggota motor).

Populasi penelitian ini adalah anggota motor putra sogok yang tergabung sebanyak 25 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* dengan pertimbangan bahwa waktu penelitian, anggota motor yang dijadikan responden adalah mereka yang peneliti temui pada saat dan tempat yang sama dan memenuhi kriteria inklusi.

Untuk mengukur sikap anggota motor terhadap sikap merokok terdiri dari 12 butir pertanyaan. Untuk mengukur perilaku merokok kanggota motor terdiri dari 1 pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui frekuensi merokok. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Paired Sample Test* untuk membandingkan rata-rata pada data sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Penelitian dilaksanakan di Penelitian ini dilakukan di Bengkel Putra Sogok Bakung Kabupaten Blitar, Karakteristik responden terdiri dari umur, riwayat merokok, dan informasi bahaya merokok.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan usia terbanyak adalah 21-25 tahun yaitu 10 orang (63%), responden dengan riwayat merokok paling lama adalah SD dan SMP sebanyak 14 orang (88%), dan responden yang mendapat informasi terbanyak adalah 14 orang (88%).

Sikap bahaya merokok sebelum diberikan metode OMT

Tabel 1 Distribusi sikap bahaya merokok sebelum diberikan metode OMT

	N	Min	Maks	Rata-rata
Pre	16	27	31	28.81

Berdasarkan Tabel 1 dari 16 reponden pada anggota klub motor putra sogok sebelum diberikan metode OMT sikap terhadap bahaya merokok rata-rata adalah 28.81 kategori cukup.

Sikap bahaya merokok sesudah diberikan metode OMT

Tabel 2 Distribusi sikap bahaya merokok sesudah diberikan metode OMT

	N	Min	Maks	Rata-rata
Post	16	31	40	34.31

Berdasarkan Tabel 2 dari 16 reponden pada anggota klub motor putra sogok sesudah diberikan metode OMT sikap terhadap bahaya merokok rata-rata adalah 32.31 dengan kategori cukup.

Perilaku merokok sebelum diberikan metode OMT

Tabel 3 Distribusi perilaku merokok sebelum diberikan metode OMT

	N	Min	Maks	Rata-rata
Pre	16	6	16	10.81

Berdasarkan Tabel 3 dari 16 reponden pada anggota klub motor putra sogok sebelum diberikan metode OMT perilaku merokok rata-rata adalah 10.81 dengan kategori perokok sedang.

Perilaku merokok sesudah diberikan metode OMT

Tabel 4 Distribusi perilaku merokok sesudah diberikan metode OMT

	N	Min	Maks	Rata-rata
Post	16	4	14	9.63

Berdasarkan Tabel 4 dari 16 reponden pada anggota klub motor putra sogok sesudah diberikan metode OMT perilaku merokok rata-rata adalah 9.63 Dengan kategori perokok sedang.

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT terhadap sikap bahaya merokok

Tabel 5 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT terhadap sikap bahaya merokok

	mean	N
Pre	28,81	16
Post	34,31	16

Berdasarkan tabel 5 hasil uji paired sampel t test menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai sikap bahaya merokok pada anggota club motor putra sogok. Hasil penelitian dengan menggunakan uji sample paired t-test di dapatkan nilai p value = 0.000, berarti memiliki nilai sangat bermakna. Dengan demikian, hasil diterima dan membuktikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan metode OMT terhadap sikap bahaya merokok pada anggota klub motor Putra Sogok.

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT terhadap perilaku merokok

Berdasarkan tabel 6 hasil uji paired sampel t test menunjukkan bahwa ada perubahan nilai perilaku merokok pada anggota club motor putra sogok. Hasil penelitian dengan menggunakan uji sample

paired t-test di dapatkan p value sebesar 0.000, berarti memiliki nilai sangat bermakna. Dengan demikian, diterima dan membuktikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan metode OMT terhadap perilaku merokok pada anggota klub motor Putra Sogok.

Tabel 6 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT terhadap perilaku merokok

	mean	N
Pre	10.81	16
Post	9.63	16

PEMBAHASAN

Sikap terhadap merokok sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode OMT

Dari hasil penelitian didapatkan responden pada anggota klub motor putra sogok sebelum diberikan metode OMT sikap terhadap bahaya merokok rata-rata adalah 28.81 kategori cukup. Menurut Ari Setyawan (2011) kategori nilai sikap adalah 12 - 23 kurang, 24 - 33 cukup, 34 - 48 baik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu (*know*), dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Adapun juga faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu melalui informasi yang telah diterima Notoatmodjo (2012). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 14 responden (88%) sudah mendapatkan informasi tentang bahaya merokok, bahkan telah ditulis disampul rokok namun tidak juga mendorong sikap seseorang untuk menjauhi rokok.

Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap selain pengetahuan adalah Azwar (2011) Faktor yang dapat mempengaruhi sikap salah satunya adalah melalui Media massa, Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya. Berdasarkan teori tersebut

kemungkinan bahwa media informasi dapat mempengaruhi sikap responden terhadap bahaya merokok. Selain itu tidak hanya media informasi umur juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap sikap terhadap bahaya merokok. Hal ini diperjelas oleh Sandra (2010) bahwa umur merupakan refleksi dari banyaknya pengalaman seseorang semasa hidupnya, semakin tua umur seseorang maka pengalaman seseorang seharusnya bertambah banyak.

Perilaku merokok sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT

Dari hasil penelitian perilaku merokok sebelum diberikan metode OMT responden pada anggota klub motor putra sogok sebelum diberikan metode OMT perilaku merokok rata-rata adalah 10.81, dengan kategori perokok sedang. Menurut Nasution (2007) ada tiga tipe perokok. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang dalam sehari. Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari. Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari. *Medical Research Council On Respiratory Symptoms* dalam Kurniawati (2010), mengungkapkan bahwa seseorang dikatakan sebagai perokok adalah mereka yang merokok sedikitnya satu batang perhari sekurang-kurangnya selama satu tahun. Sedangkan bukan perokok merupakan orang yang tidak pernah merokok paling banyak satu batang perhari selama setahun. Dalam penelitian ini perokok dimana mereka rata-rata sudah merokok sejak beberapa tahun yang lalu, selain itu beberapa faktor yang mempengaruhi selain hal tersebut adalah pengaruh teman sebaya, media publikasi tentang rokok dan pendidikan kesehatan yang kurang, di club motor putra sogok terdiri dari beragam usia. Anggota putra sogok yang lebih tua dan lebih lama di klub tersebut perilaku merokoknya dapat di contoh oleh juniornya, hal ini sejalan dengan suryanto (2009) yang menyebutkan bahwa Beberapa faktor yang bisa mempengaruhi perilaku merokok yaitu

penerimaan produk tembakau, promosi pemasaran rokok, mudahnya mendapatkan rokok, adanya contoh dari orang dewasa dan kelompok sebaya.

Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT terhadap sikap remaja terhadap merokok

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode OMT didapatkan hasil rata-rata 28.81 dengan kategori cukup. Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode OMT didapatkan hasil rata-rata 34.31 dengan kategori cukup. Namun terdapat peningkatan nilai rata-rata, yang artinya sikap menjadi lebih positif. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *sample paired t-test* di dapatkan nilai p value = 0.000, berarti memiliki nilai sangat bermakna atau sangat berpengaruh. Dengan kata lain metode OMT bisa mempengaruhi sikap terhadap responden.

Stimulus yang diberikan berupa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden terhadap suatu materi atau obyek, sehingga sikapnya juga akan berubah. Ini didukung oleh penelitian Kustriyani (2009), mengatakan bahwa sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sangat jauh berbeda setelah diberikan pendidikan kesehatan. Notoadmodjo (2012) mengungkapkan sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum termasuk tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposisi tindakan atau perilaku. Keberhasilan pemberian motivasi dalam pendidikan kesehatan metode OMT akan berdampak pada perubahan sikap peserta menjadi lebih baik. Metode OMT sangat cocok digunakan pada usia muda, remaja, dalam penelitian ini responden yang lebih banyak yaitu usia 21 – 25 tahun. Djamaludin (2009) yang menyatakan OMT (Outbound Management Training) adalah kegiatan permainan atau simulasi di alam yang terbuka yang mendasarkan pada prinsip “experiential learning” (belajar

melalui pengalaman langsung) yang di sajikan dalam bentuk permainan, simulasi, diskusi dan petualang sebagai penyampaian materi. Karena melalui simulasi atau belajar melalui pengalaman langsung dengan memposisikan responden sebagai pelaku perokok pasif. Sehingga responden bisa merasakan sangat tidak nyaman jika terganggu asap rokok dan sikap responden bisa menerima terhadap pendidikan OMT yang diberikan oleh peneliti tersebut dan sikapnya bisa berubah menjadi lebih baik terhadap bahaya merokok.

Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode OMT terhadap perilaku rokok

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode OMT didapatkan hasil rata-rata 10.81 dengan kategori cukup. Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode OMT didapatkan hasil rata-rata 9.63 dengan kategori cukup. Namun terdapat perubahan nilai rata-rata, yang artinya perilaku menjadi lebih positif. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *sample paired t-test* di dapatkan nilai p value = 0.007, berarti memiliki nilai sangat bermakna atau sangat berpengaruh. Metode OMT Djamaludin (2009) yang menyatakan OMT (Outbound Management Training) adalah kegiatan permainan atau simulasi di alam yang terbuka yang mendasarkan pada prinsip “experiential learning” (belajar melalui pengalaman langsung) yang di sajikan dalam bentuk permainan, simulasi, diskusi dan petualang sebagai penyampaian materi. melalui metode ini responden mendapatkan pendidikan kesehatan secara menyenangkan dan melakukan peran simulasi secara langsung. Media OMT juga memberikan pengetahuan secara langsung melalui permainan atau simulasi tersebut, sehingga responden tidak hanya mendapatkan materi yang membosankan. Oleh karena itu terjadi peningkatan perilaku lebih positif pada responden tersebut setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode

OMT. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan anggy (2009) yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan perilaku merokok pada anggota jalan di sekitar Alun-alun Merdeka Kota Malang. Walaupun perilaku merokok pada responden dari 10 menjadi 9 (hanya sedikit). Perilaku merokok memang sulit di ubah apalagi untuk langsung berhenti merokok, dari responden kebanyakan sudah merokok sejak usia 12 tahun. Namun dengan situasi dan dukungan untuk mengurangi jumlah rokok yang di hisap perhari. Akan tetapi dampak positif terhadap perilaku merokok akan meningkat tentunya dengan dukungan teman sebaya untuk saling memotivasi mengurangi rokok sangat berpengaruh dan poster-poster bahaya merokok di markas klub motor secara tidak langsung akan menaikkan motivasi mereka untuk mengurangi rokok.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- 1) Sikap terhadap bahaya merokok sebelum diberikan metode OMT rata-rata adalah 28.81 kategori cukup.
- 2) Perilaku merokok sebelum diberikan metode OMT rata-rata adalah 10.81 dengan kategori perokok sedang.
- 3) Berdasarkan analisa hasil uji *paired sampel t test* menunjukkan bahwa ada perubahan nilai sikap bahaya merokok pada anggota club motor putra sogok. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *sample paired t-test* di dapatkan nilai p value = 0.000, berarti memiliki nilai sangat bermakna. Sehingga adanya pengaruh terhadap sikap terhadap bahaya merokok
- 4) Berdasarkan analisa hasil uji *paired sampel t test* menunjukkan bahwa ada perubahan nilai perilaku merokok pada anggota club motor putra sogok. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *sample paired t-test* di dapatkan p value = 0.007, berarti memiliki nilai sangat bermakna. Sehingga adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap perilaku merokok.

B. Saran

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dikemukakan, peneliti ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- 1) BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional)
Sebagai bahan acuan BKKBN dalam upaya mengatasi sikap dan perilaku merokok menggunakan metode OMT atau simulasi langsung dengan materi yang berkaitan pada remaja khususnya pada kalangan anggota klub motor yang lainnya, yang tidak hanya memberikan penyuluhan atau leaflet yang kurang diterima oleh kalangan tersebut.
- 2) Dinas Sosial
Sebagai bahan masukan dan informasi bagi Dinas Sosial dalam memberikan pendidikan dalam jangkauan yang lebih luas dan kualitas Pendidikan Kesehatan yang lebih baik, baik dari segi materi, alat peraga maupun pemberi materi guna mencegah dan mengatasi perilaku merokok pada klub motor atau perkumpulan yang lainnya.
- 3) Institusi Pendidikan
- 4) Sebagai referensi teoritis yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan komunitas kelompok khusus remaja untuk menggunakan OMT dan memberikan intervensi keperawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Setiawan., Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan D3, D4, S1, dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika
- Amelia. A. 2009. Gambaran Perilaku Merokok Pada Laki-Laki. Skripsi. Medan : Universitas Sumatra Utara. <http://jurnalrespiratory.usu.com>
- Arwani, Purnomo. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Mengurangi Konsumsi Rokok Pada Remaja. Jurnal. Semarang : STIKES Telogorejo
Semarang.<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/121/146>

- Azwar, saifudin. 2011. Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya. Edisi 2. Yogyakarta : Pustaka belajar
- Debby, Y.A. 2013. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok. Skripsi. Stikes Patria Husada Blitar
- Djamaludin, Ancok. 2009. Oubond Management Training. Yogyakarta. ULL Press
- Ircham Machfoedz., Eko Suryani Sutrisno., Sabar Sentosa. 2008. Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Fitramaya
- Kumboyono. 2010. Hubungan Perilaku Merokok dengan Motivasi Belajar Anak Usia Remaja. <http://www.jurnalkomunitas.com>
- Nasution, K. I. 2007. Perilaku Merokok Pada Remaja. Medan : Universita Sumatra Utara <http://library.usu.ac.id>
- Notoatmodjo, soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Nursalam. 2008. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Proverawati, Atika, & Eni R. 2012. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Yogyakarta : Nuha Medika
- Purnomo, T.J. 2007. Intervensi Komunitas Untuk Menghentikan perilaku Merokok Remaja. <http://www.jurnal.comunitas.com>.
- Riskesdas.2013.Dasar. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013>
- Sarwono, S, wirawan. 2009. Psikologi Remaja. Jakarta. : Raja Gravindo Persada
- Satria. 2008. Tahap-Tahap Perkembangan Remaja.<http://id.shvoong.com>.
- Suryanto, Irwan. 2009. Hubungan Tingkat Stress dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. Jakarta : <http://Skripsistikes.wordpress.com>
- Soetjiningsih. 2004. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta. Sagung setya

