

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
TINDAKAN MEROKOK SISWA LAKI-LAKI  
DI SMA NEGERI KOTA PADANG  
TAHUN 2011**

**Skripsi**

**Diajukan ke Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas  
Kedokteran Universitas Andalas sebagai Pemenuhan Syarat untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Oleh:**

**DEWI OKTAVIA  
No. BP. 06122011**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG, 2011**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**Skripsi, April 2011  
Dewi Oktavia, No BP. 06122011**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN MEROKOK  
SISWA LAKI-LAKI DI SMA NEGERI KOTA PADANG TAHUN 2011**

xii+ 82 halaman, 2 gambar, 18 tabel, 9 diagram, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia. Laporan WHO (2008) menyatakan bahwa lebih dari lima juta orang meninggal karena penyakit yang disebabkan oleh rokok. Persentase tertinggi berdasarkan usia pertama kali merokok di kota Padang terdapat pada usia remaja yaitu 15-19 tahun (46.3%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang Tahun 2011.

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan desain case control study. Jumlah sampel kelompok kasus sebanyak 138 orang dan kelompok control sebanyak 138 orang. Kelompok control dipilih berdasarkan *matching* usia. Teknik pengambilan sampel adalah *proportional stratified random sampling*. Pengumpulan data ini melalui pengisian angket. Analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0.05$  yang dibantu dengan program SPSS.

Hasil analisa data secara univariat didapatkan proporsi tindakan merokok siswa laki-laki di SMA negeri kota Padang tahun 2011 adalah 41%, adanya kebiasaan keluarga, pengaruh teman sebaya, iklan, dan uang saku pada kelompok kasus lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol, sedangkan adanya peran serta sekolah pada kelompok kontrol lebih besar dibandingkan dengan kelompok kasus. Hasil analisa data secara bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan anggota keluarga yang merokok ( $p=0.000$ , OR=4.3, CI 95%: 2.3-7.9), pengaruh teman sebaya ( $p=0.000$ , OR=38.7, CI 95%: 16.7-89.5), pengaruh uang saku ( $p=0.000$ , OR=19.6, CI 95%: 8.1-47.4) dengan tindakan merokok siswa. Tidak ada hubungan antara pengaruh iklan ( $p=0.089$ , OR=1.7, CI 95%: 0.96-

2.98) dan peran serta sekolah ( $p=0.328$ ,  $OR=0.7$ ,  $CI\ 95\%: 0.4-1.3$ ) dengan tindakan merokok siswa.

Untuk mengatasi masalah di atas bagi siswa yang tidak merokok untuk tidak mencoba merokok dan menghentikan kebiasaan merokok bagi siswa perokok. Perlunya meningkatkan peran serta orang tua dan guru, pengawasan bagi pemerintah daerah terhadap iklan rokok, serta adanya kerjasama Dinas Pendidikan Kota Padang dengan Dinas Kesehatan Kota Padang dalam memberikan penyuluhan tentang rokok dan bahayanya bagi kesehatan tubuh.

Daftar Pustaka : 42 (2002-2011)

Kata Kunci : Tindakan merokok, siswa laki-laki.

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Perilaku merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan berbagai penyakit bahkan kematian. Lebih dari 70.000 artikel ilmiah telah membuktikan secara tuntas bahwa konsumsi rokok dan paparan terhadap asap rokok berbahaya bagi kesehatan dan menyebabkan kematian. Bahaya bagi kesehatan antara lain dapat menyebabkan kanker paru, kanker mulut, kanker organ lain, penyakit jantung, penyakit saluran pernapasan kronik, dan kelainan kehamilan. Hasil penelitian terbaru bahkan membuktikan bahwa perilaku merokok juga menyebabkan katarak, kanker serviks, kerusakan ginjal dan periodonsitis.<sup>1</sup>

Rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia. Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2008 menyatakan bahwa lebih dari lima juta orang meninggal karena penyakit yang disebabkan rokok. Ini berarti setiap satu menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat racun pada rokok atau dalam setiap tujuh detik akan terjadi satu kasus kematian akibat rokok. Jika tidak ada pencegahan yang serius dalam menghambat pertumbuhan rokok, maka setidaknya delapan juta orang akan meninggal akibat rokok pada tahun 2030.<sup>2</sup>

Data WHO menyebutkan di negara berkembang jumlah perokoknya 800 juta orang, hampir tiga kali lipat dari negara maju. Setiap harinya sekitar 80-100 ribu remaja di dunia menjadi pecandu dan ketagihan rokok. Bila pola ini terus menetap maka sekitar 250 juta anak-anak yang hidup sekarang ini akan meninggal akibat penyakit yang berhubungan dengan kebiasaan merokok.<sup>3</sup>

Rokok tidak hanya berdampak pada kesehatan saja, tetapi juga berdampak pada ekonomi. Secara ekonomis, merokok merupakan kegiatan pemborosan karena perokok akan menghamburkan uang setiap hari. Berdasarkan WHO *Report* (2002) bahwa estimasi Bank Dunia menyatakan di negara-negara dengan *income* yang tinggi perbandingan biaya perawatan kesehatan akibat perilaku merokok dengan biaya perawatan kesehatan tahunan adalah 6-15% : 1%. Besarnya perbedaan ini menunjukkan bahwa merokok memberikan konsekuensi biaya kesehatan yang tinggi.<sup>4</sup>

Laporan terbaru dari WHO menyebutkan Indonesia dinyatakan sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia dan menduduki urutan ketiga dari 10 negara perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Jumlah perokok di Indonesia ada sekitar 65 juta perokok atau 28 % per penduduk dan mampu menghabiskan 225 miliar batang rokok pertahunnya, artinya setiap empat orang Indonesia terdapat seorang perokok. Angka persentase ini jauh lebih besar daripada Amerika saat ini yakni hanya sekitar 19% atau hanya ada seorang perokok dari tiap lima orang Amerika.<sup>2</sup>

Data survei nasional tahun 2004 menyebutkan bahwa 63,2% laki-laki dan 4,4% perempuan Indonesia adalah perokok. Secara keseluruhan, maka lebih dari 30% penduduk Indonesia merokok. Sekitar 70% dari perokok di Indonesia memulai kebiasaannya sebelum berusia 19 tahun.<sup>3</sup> Berdasarkan dari laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2007 bahwa perilaku merokok kelompok penduduk usia di atas 15 tahun cenderung meningkat, dari 32,0% (Susenas, 2003) menjadi 33,4% (Riskesdas, 2007). Penduduk usia 10 tahun ke atas berdasarkan kebiasaan merokok dan karakteristik responden perkotaan (21,2%) lebih rendah daripada responden yang berasal dari pedesaan (25,3%). Hampir separuh (45,8%) penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas merupakan perokok tiap hari.<sup>5</sup>

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 menyebutkan data remaja pria perokok di Provinsi Sumatera Barat saat ini sebesar 61,2% lebih tinggi

daripada rata-rata nasional yakni sebesar 56,9%.<sup>6</sup> Selain itu, berdasarkan dari laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sumatera Barat tahun 2007 lebih separuh penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas merupakan perokok tiap hari yaitu sebesar 52,4%. Persentase tertinggi usia pertama kali merokok pada laki-laki terdapat pada kelompok usia 15-19 tahun yaitu sebesar 40,9%, dan pada perempuan 22,7%.<sup>7</sup>

Persentase tertinggi berdasarkan usia pertama kali merokok di kota Padang, juga terdapat pada kelompok usia 15-19 tahun yaitu sebesar 46,3% melebihi rata-rata Sumatera Barat yaitu 40,1%.<sup>7</sup> Umumnya jumlah perokok setiap hari di daerah pedesaan lebih tinggi (27,1%) dibandingkan dengan perkotaan (22,6%). Namun, perilaku merokok pada usia mulai merokok tiap hari usia 15-19 di perkotaan lebih tinggi di bandingkan pedesaan. Usia mulai merokok tiap hari pada usia 15-19 tahun yang berada di perkotaan (45,3%) lebih tinggi daripada pedesaan (38,2%).<sup>7</sup> Begitu juga dengan hasil penelitian Fitriani, Sulchan, dan Astuti di Pekalongan ditemukan siswa yang merokok di SMA kota lebih tinggi (73%) dibandingkan dengan siswa yang merokok di SMA desa (59,5%).<sup>8</sup>

Hasil penelitian terdahulu diperoleh bahwa jumlah siswa laki-laki yang merokok di kota Padang cukup tinggi seperti hasil penelitian Yohanes (2005) di Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang diperoleh proporsi remaja laki-laki yang merokok yaitu sebesar 53,3%.<sup>9</sup> Hasil penelitian Afrida (2006) di SMAN 10 Padang ditemukan siswa laki-laki yang merokok hampir separuh lebih dari semua jumlah siswa laki-laki yaitu sebesar 51%.<sup>10</sup> Begitu juga dengan hasil penelitian Akmal (2008) di SMAN 14 Padang diperoleh 68,7% siswa laki-laki merokok.<sup>11</sup>

Kebiasaan merokok pada anak usia sekolah di Indonesia sering terlihat pada anak-anak SMA, karena pada usia ini merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada psikis dan fisiknya. Terjadinya perubahan

kejiwaan menimbulkan kebingungan di kalangan remaja, sehingga mereka mengalami penuh gejala emosi dan tekanan jiwa sehingga mudah menyimpang dari aturan dan norma-norma sosial yang berlaku di kalangan masyarakat.<sup>12</sup> Menurut Depkes RI (2005), pada masa transisi tersebut remaja rentan untuk mengalami masalah serta berperilaku resiko tinggi, seperti menggunakan Napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya), merokok, melakukan seks pra nikah, kekerasan, bunuh diri, dan lain-lain.<sup>13</sup>

Masalah kesehatan yang timbul akibat rokok pada remaja ada dalam dua bentuk yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Adapun akibat dalam jangka pendek antara lain gangguan pernafasan, kecanduan nikotin, serta meningkatnya risiko untuk menggunakan bahan berbahaya lain termasuk obat terlarang. Remaja yang merokok mempunyai kemungkinan tiga kali lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak merokok untuk menggunakan alkohol, delapan kali lebih banyak untuk menghisap ganja, serta 22 kali lebih banyak untuk menggunakan kokain.<sup>14</sup>

Penelitian *Youth Pulse III* Surindo dalam Alamsyah (2009) menemukan 17,4% dari responden yang pernah mencoba narkoba (narkotika dan obat terlarang), ternyata 45,1% di antaranya adalah berstatus pernah merokok.<sup>15</sup> Awal remaja melakukan penyalahgunaan narkoba dimulai dari merokok, dengan alasan: menurunkan ketegangan, pengembangan kebiasaan yang tidak disadari, asosiasi dengan kemampuan bersosialisasi dan kesenangan, kompulsivitas dari aktiavas oral, ketagihan secara fisik terhadap nikotin.<sup>16</sup>

Dampak masalah kesehatan jangka panjang akibat merokok pada saat remaja adalah risiko mendapat serangan jantung menjadi dua kali lebih sering dibanding yang tidak merokok. Serangan sering kali terjadi sebelum usia 50 tahun.<sup>1</sup> Satu dari dua perokok yang merokok pada usia muda dan terus merokok seumur hidup, akhirnya akan meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan rokok. Rata-rata perokok yang memulai merokok pada usia remaja akan meninggal pada usia setengah baya, sebelum usia 70 tahun. Para perokok yang

terus merokok dalam jangka waktu cukup panjang akan menghadapi kemungkinan kematian tiga kali lebih tinggi daripada mereka yang bukan perokok.<sup>17</sup>

Teori Green (1980) dalam Notoadmodjo menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor-faktor predisposisi/ *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tingkat sosial ekonomi, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya), faktor-faktor pemungkin/ *enabling factor* (lingkungan fisik tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan), faktor-faktor penguat/ *reinforcing factor* (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat).<sup>18</sup> Adapun faktor yang mempengaruhi remaja merokok adalah predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor pemungkin (iklan, uang saku), faktor penguat (orang tua, teman).<sup>19</sup>

Menurut Lewin (dalam Komalasari dan Helmi, 2000) perilaku remaja merokok itu disebabkan oleh dua hal yaitu faktor-faktor dari dalam diri sendiri dan faktor lingkungan.<sup>20</sup> Faktor yang berasal dari dalam diri sendiri, seperti pengetahuan, sikap, dan lain-lain. Faktor yang berasal dari lingkungan yang mempengaruhi remaja berperilaku, seperti kebiasaan anggota keluarga yang merokok, pengaruh teman sebaya, pengaruh iklan, dan lain-lain.<sup>21</sup> Berdasarkan hal di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan merokok pada siswa laki-laki di SMA Negeri di Kota Padang tahun 2011.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu : **“faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan tindakan merokok pada siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang Tahun 2011?”**

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- b. Diketuainya distribusi frekuensi kebiasaan anggota keluarga yang merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- c. Diketuainya distribusi frekuensi pengaruh teman sebaya terhadap tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- d. Diketuainya distribusi frekuensi pengaruh iklan terhadap tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- e. Diketuainya distribusi frekuensi pengaruh uang saku terhadap tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- f. Diketuainya distribusi frekuensi peran serta sekolah terhadap tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- g. Diketuainya hubungan kebiasaan anggota keluarga yang merokok dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- h. Diketuainya hubungan teman sebaya dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011

- i. Diketuainya hubungan iklan dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- j. Diketuainya hubungan uang saku dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang tahun 2011
- k. Diketuainya hubungan peran serta sekolah dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang. tahun 2011.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

- 1.4.1. Bagi peneliti sendiri dapat manambah wawasan, mengaplikasikan, dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah didapat di perkuliahan.
- 1.4.2. Sebagai tambahan literatur bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan merokok siswa laki-laki di SMA Negeri kota Padang.
- 1.4.3. Sebagai bahan masukan bagi SMA Negeri di Kota Padang tentang faktor-faktor yang mempengaruhi siswa laki-laki merokok sehingga pihak sekolah dapat mengantisipasi faktor penyebab tersebut dengan cara mencegah dan memperketat tata tertib larangan merokok di sekolah..
- 1.4.4. Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam menyusun program kesehatan berupa perlunya penyuluhan bahaya merokok kepada siswa di sekolah.

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada siswa laki-laki di SMA Negeri Kota Padang. Data yang dikumpulkan berupa data tindakan merokok dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan merokok. Faktor-faktor tersebut antara lain: kebiasaan anggota keluarga

yang merokok, pengaruh teman sebaya, pengaruh iklan rokok, pengaruh uang saku dan peran serta sekolah. Data tersebut dianalisis secara kuantitatif untuk melihat hubungan antar variabel yang diteliti.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1. Kesimpulan

1. Proporsi tindakan merokok siswa laki-laki di SMA negeri kota Padang tahun 2011 adalah 41%. Responden yang merokok setiap hari lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak merokok setiap hari, umur terendah mulai merokok adalah umur 10 tahun dan umur responden mulai merokok paling banyak adalah 15 tahun sebesar, asal mula mengajak responden merokok yang terbanyak adalah dari teman, asal mula responden memperoleh rokok yang terbanyak adalah dengan cara beli sendiri, tempat biasa responden merokok yang terbanyak adalah di warung/ pinggir jalan dekat sekolah, responden umumnya termasuk perokok ringan, pengaruh rokok terhadap responden yang terbanyak adalah dapat mengurangi stress.
2. Adanya kebiasaan keluarga yang merokok pada kelompok kasus lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol.
3. Adanya pengaruh teman sebaya pada kelompok kasus lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol.
4. Adanya pengaruh iklan pada kelompok kasus lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol.
5. Adanya pengaruh uang saku pada kelompok kasus lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.
6. Adanya peran serta sekolah pada kelompok kontrol lebih besar dibandingkan dengan kelompok kasus.
7. Ada hubungan kebiasaan anggota keluarga yang merokok dengan tindakan merokok siswa. Responden yang memiliki adanya kebiasaan anggota keluarga yang merokok

berpeluang untuk merokok sebesar empat kali lipat dibandingkan dengan responden yang tidak ada memiliki kebiasaan anggota keluarga yang merokok.

8. Ada hubungan teman sebaya dengan tindakan merokok pada siswa. Responden yang memiliki adanya pengaruh teman sebaya berpeluang untuk merokok sebesar 39 kali lipat dibandingkan dengan responden yang tidak ada pengaruh teman sebaya.
9. Tidak ada hubungan iklan dengan tindakan merokok pada siswa.
10. Adanya hubungan uang saku dengan tindakan merokok pada siswa. Responden yang memiliki adanya pengaruh uang saku berpeluang untuk merokok sebesar 20 kali lipat dibandingkan dengan responden yang tidak ada pengaruh uang saku.
11. Tidak ada hubungan peran serta sekolah dengan tindakan merokok pada siswa.

## **6.2. Saran**

80

1. Bagi siswa yang merokok diharapkan untuk berhenti merokok dengan cara menumbuhkan kemauan yang tinggi untuk berhenti merokok, menghindari berkumpul dengan teman-teman sebaya atau orang lain yang merokok, serta mencari pengganti yang lebih positif daripada rokok. Sedangkan bagi siswa yang tidak merokok agar tidak meniru dan mencoba untuk merokok.
2. Biasakan berperilaku sehat di rumah. Bagi orang tua di rumah sangat berperan dalam memberikan contoh perilaku sehat kepada anak-anaknya, dengan cara tidak merokok

dihadapan mereka, memberikan nasehat, serta sanksi yang tegas kepada anak-anaknya yang merokok. Selain itu, orang tua sebaiknya memberikan uang saku kepada anak dengan dasar kebijaksanaan jangan berlebihan karena dapat menimbulkan masalah seperti anak tidak menghargai uang dengan cara membelanjakan rokok yang sangat merugikan kesehatannya sendiri.

3. Meningkatkan peran serta sekolah dalam menurunkan jumlah siswa merokok dengan cara mengaktifkan program UKS di sekolah, memberikan contoh tidak merokok di lingkungan sekolah, melarang kantin ataupun warung di sekitar sekolah untuk berjualan rokok kepada siswa, memberikan sanksi yang tegas kepada siswa yang kedapatan merokok, memberikan penyuluhan tentang rokok dan bahaya yang ditimbulkan akibat rokok baik dengan cara ceramah maupun secara tertulis seperti memajang leaflet, stiker, ataupun poster, serta mengajak orang tua siswa untuk ikut andil dalam mencegah dan mengawasi anak agar tidak merokok.
4. Bagi Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan bekerjasama untuk melakukan penyuluhan kesehatan di sekolah tentang bahaya yang ditimbulkan akibat rokok pada usia remaja melalui bagian Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dari Puskesmas terdekat.
5. Bagi pemerintah daerah diharapkan untuk menerapkan kebijakan kawasan bebas rokok di kota Padang seperti yang telah diterapkan di daerah Kota Padang Panjang serta daerah lainnya yang telah menerapkan kebijakan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Panduan Promosi Perilaku Tidak Merokok. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
2. WHO. The global tobacco crisis Tobacco – global. [On line] 2008. Dari <http://www.who.int>. [01 Mei 2010].
3. Aditama, T.I Tuberkulosis, Rokok, Dan Perempuan. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006.
4. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul. Jurnal Riset Daerah Desember 2007 [On line]. Dari : <http://bappeda.bantulkab.go.id>. [4 Juni 2010].
5. Departemen Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2008.
6. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2007. Ringkasan hasil.
7. Departemen Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sumatera Barat 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2008.
8. Fitriani K, Sulchan, dan Rahayu Astuti. Perbedaan Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Merokok Remaja SMU Kota dengan SMU Desa. [Online]. Dari : <http://eprints.undip.ac.id>. [11 jan 2011].
9. Yohanes R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok Remaja Putra Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2005 [Skripsi]. Padang: PSIKM FK UNAND; 2005.
10. Afrida. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok Siswa Laki-Laki SMU 10 Padang Tahun 2006 [Skripsi]. Padang: PSIKM FK UNAND; 2006.
11. Akmal D. Perbedaan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok Siswa Laki-Laki antara SMA 14 dan SMA 10 Padang Tahun 2008 [Skripsi]. Padang: PSIKM FK UNAND; 2008
12. Zulkifli. Psikologi Perkembangan. Bandung : PT Remaja Rosdakarya; 2005
13. Karyadi. Hubungan Pola Asuh Keluarga terhadap Perilaku Merokok pada Remaja Pria di Desa Kenteng Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali Tahun 2007. Skripsi [On line] Dari : <Http://etd.eprints.ums.ac.id>. [20 Mei 2010].
14. Lindungi Remaja dari Bahaya Rokok [On line]. Dari <http://medicastore.com>. [13 juli 2010].
15. Alamsyah RM. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok dan Hubungannya dengan Status Periodontal Remaja di Kota Medan Tahun 2007 [On line]. 2009. Dari <http://repository.usu.ac.id>. [11 Juni 2010].

16. Wibowo SW. Remaja, Penyalahgunaan Napza Dan Prilaku Seks Bebas [On line]. Dari <http://file.upi.edu> [11 Juli 2010]
17. Nasution IK. Perilaku Merokok pada Remaja [On line]. 2007. Dari: <http://library.usu.ac.id>. [7 Mei 2010].
18. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
19. Komalasari D dan Helmi AF. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja [On line]. Dari <http://avin.staff.ugm.ac.id>. [20 Mei 2010]
20. Amelia A. Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki [On line]. 2009. Dari: <http://repository.usu.ac.id>. [11 Juli 2010].
21. Notoadmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
22. Gondodiputro S. Bahaya Tembakau Dan Bentuk-Bentuk Sediaan Tembakau [On line] 2007. Dari : <http://resources.unpad.ac.id>. [7 Juni 2010].
23. Departemen Kesehatan RI. NAPZA Informasi bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
24. Perwitasari, Ratih. Motivasi dan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Ditinjau dari Internal Locus of Control dan External Locus of Control. Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang 2006 [On line]. Dari <Http://www.digilib.unnes.ac.id>. [23 Mei 2010].
25. Martini S, dan Hendrati LY. Besar Risiko Kejadian Hipertensi menurut Pola Merokok. Jurnal Kedokteran YARSI September 2006; Vol.14 No.3: 191-198
26. Bustan. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta : Rineka Cipta; 2007.
27. Purba YC. Hubungan Karakteristik, pengetahuan, dan sikap remaja laki-laki terhadap kebiasaan merokok di SMU Parulian 1 Medan Tahun 2009 [On line]. Dari : <http://repository.usu.ac.id>. [23 Mei 2010].
28. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada; 2006
29. Asmaniar. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Merokok Siswa di SMKN 2 Argamakmur Kabupaten Bengkulu Tahun 2005 [Skripsi]. Padang : PSIKM FK Unand; 2005.
30. Soamole I. Hubungan antara Sikap terhadap Merokok dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja Tahun 2004. [On line]. Dari: <http://digilib.unnes.ac.id>. [04 Juni 2010].
31. Prasetya Y. Hubungan Faktor Lingkungan terhadap Perilaku Merokok pada Remaja Tahun 2009 [On line]. Dari: <http://yudaprasetya.blogspot.com>. [3 Desember 2010].
32. Afif, Zaki. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok. [On line]. 2009. Dari: <http://medicine.uui.ac.id>. [6 Juni 2010].
33. Patu I. Banyak Anak Merokok Untuk Hilangkan Stres [On line]. 2009. Dari: <http://cpddokter.com>. [4 Juni 2010].

34. WHO: Iklan Rokok Dorong Remaja Merokok [On line]. Dari <http://www.gatra.com>. [2 Juni 2010].
35. Faktor yang mempengaruhi Kenakalan Remaja. [On line]. Dari: <http://ian43.wordpress.com>. [11 Januari 2011].
36. Noor, Farid. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Praktik Merokok pada Remaja Sekolah Menengah Pertama di Kabupaten Kudus tahun 2004*. [On line]. Dari : <http://eprints.undip.ac.id>. [11 Januari 2011].
37. Diana N. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Remaja Merokok SMK Al Hikmah I Sirampog Brebes Tahun 2003. [On line]. Dari: <http://eprints.undip.ac.id>. [4 Desember 2011].
38. Nugroho A.B. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Siswa SLTP di Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo Tahun 2008. [On line]. Dari: <http://eprints.ums.ac.id>. [3 Februari 2011].
39. [Hubungan antara Harga Diri dengan Sikap terhadap Perokok pada Remaja Awal](#). [On line]. Dari: <http://skripsipsikologi-indonesia.blogspot.com>. [11 Januari 2011].
40. Holomoan C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok pada Siswa SMAN 1 Pasaman Tahun 2009 [skripsi]. Padang: PSIKM FK UNAND; 2009.
41. Sastroasmoro S dan Ismael, S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV Sagung Seto; 2002.
42. Puspita I. Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2009. [Online]. Dari: <http://repository.usu.ac.id> [3 Desember 2010].