

Penyuluhan Dan Pembentukan Polisi Cilik Anti Rokok Di Dusun II Desa Tawang

¹Clarisa Widananda, ¹Diva Adsta Aulia, ¹Hany Pratiwi, ¹Inna Rachmawati, ¹Mitha Husadhah Putri, ¹Raditya Navista Kumara, ¹Wanda Averillia, ¹Aji Suryadewa, ²Betty Intan Pratiwi, ²Eny Fauziyana, ¹Kusuma Estu Werdani, ¹Yuli Kusumawati

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

² Puskesmas Weru, Kabupaten Sukoharjo

Email: J410211209@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Rokok adalah salah satu penyebab kematian utama di dunia. Kebiasaan merokok sangatlah memprihatinkan, setiap saat kita menjumpai di masyarakat dari berbagai usia. Tak terkecuali pada remaja. Seseorang yang mulai merokok sejak kecil akan merasakan ketergantungan lebih tinggi. Selain itu, perilaku merokok memungkinkan anak untuk melakukan penyimpangan lainnya seperti memakai uang sekolah untuk membeli rokok. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi anak untuk merokok sejak dini antara lain keluarga, teman sebaya, atau lingkungan sekitar tempat mereka bermain. Terdapat hubungan antara perilaku merokok ibu, perilaku merokok ayah, dan perilaku merokok saudara (kakak) dengan perilaku merokok remaja. Adanya anggota keluarga perokok akan menyebabkan kecenderungan anak untuk mengikutinya.

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan polisi cilik mengenai bahaya rokok sehingga dapat mengingatkan kepada orang-orang di sekitarnya terutama keluarga yang masih merokok.

Metode: Tahap pertama yaitu kegiatan penyuluhan tentang bahaya merokok kepada santri TPA menggunakan media powerpoint. Evaluasi peningkatan pengetahuan diukur menggunakan pretest posttest oleh polisi cilik. Tahap kedua, pembentukan polisi cilik anti rokok sebanyak 16 anak dengan melakukan lomba mewarnai poster anti rokok dan pengisian rapor. Poster yang sudah diwarnai ditempel di rumah masing-masing serta polisi cilik bertugas mengingatkan anggota keluarga yang merokok. Ketika sudah mengingatkan wajib mengisi rapor dengan meminta tanda tangan anggota keluarga yang telah diingatkan.

Hasil: Hasil pretest dan posttest menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan polisi cilik terkait merokok dari 79,7% meningkat menjadi 93% dengan p-value sebesar 0,018 (<0,05) yang artinya terdapat hubungan antara pemberian penyuluhan dengan pengetahuan polisi cilik berupa peningkatan pengetahuan. Hasil mewarnai poster, polisi cilik menempelkan poster yang telah diwarnai untuk di tempel pada dinding rumah yang biasa di lalu lalang oleh orang atau anggota keluarga. Kegiatan ini bertujuan agar dapat menyadarkan keluarga apabila ada yang merokok. Kemudian polisi cilik mengisi rapor dimana ditandatangani oleh orang tua. Keberlanjutan program polisi cilik anti rokok di Dusun II Desa Tawang diserahkan kepada pihak pengurus TPA untuk melakukan pengecekan rapor.

Kata Kunci: Merokok, Polisi Cilik, Bahaya Rokok, Pendidikan Kesehatan, Perilaku.

Abstact

Background: Smoking is one of the leading causes of death in the world. Smoking habits are very concerning, every time we encounter in people of various ages. No exception in teenagers. Someone who started smoking since childhood will feel higher dependence. In addition, smoking behavior allows children to commit other deviations such as using school fees to buy cigarettes. Factors that

can influence children to smoke early include family, peers, or the environment where they play. There is a relationship between maternal smoking behavior, father's smoking behavior, and brother's smoking behavior with adolescent smoking behavior. The presence of family members of smokers will cause the child's tendency to follow him.

Purpose: *Increase the knowledge of the little police about the dangers of cigarettes so that they can remind the people around them, especially families who still smoke.*

Method: *The first stage is counseling activities about the dangers of smoking to TPA students using powerpoint media. Evaluation of knowledge improvement was measured using a pretest posttest by the little police. The second stage is the formation of 16 children by conducting a competition to color anti-smoking posters and filling rapor. Colored posters were pasted in each house and the little police were in charge of reminding family members who smoked. When reminded, you must fill out the report card by asking for the signature of the family member who has been reminded.*

Results: *The pretest and posttest results showed that the level of knowledge of child police related to smoking from 79.7% increased to 93% with a p-value of 0.018 (<0.05) which means that there is a relationship between the provision of counseling and the knowledge of child police in the form of increased knowledge. As a result of coloring the poster, the little police attached a poster that had been colored to be pasted on the wall of the house that was usually passed by people or family members. This activity aims to be able to sensitize families if someone smokes. Then the little police filled out the report card which was signed by the parents. The sustainability of the anti-smoking child police program in Hamlet II of Tawang Village was handed over to the landfill management to check the report card.*

Keywords: *Smoking, Little Police, Dangers of Smoking, Health Education, Behavior.*

1. Pendahuluan

Rokok salah satu penyebab kematian utama di dunia. Kebiasaan merokok sangatlah memprihatinkan, setiap saat kita menjumpai di masyarakat dari berbagai usia. Tak terkecuali pada remaja. Masa remaja merupakan masa seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat dan pola perilaku (Jannah, 2017). Faktor - faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu pengaruh dari orang tua yang merokok, pengaruh teman, faktor kepribadian serta pengaruh akibat iklan yang dapat diakses di media massa dan elektronik. Di kalangan remaja saat ini, perilaku merokok dikatakan sudah menjadi kebiasaan yang wajar. Bahkan, seorang laki - laki yang tidak merokok dianggap tidak memiliki perilaku yang *gentel*/ jantan sehingga banyak remaja yang terpengaruh dan memilih untuk merokok (Mirnawati et al., 2018). Para remaja lebih banyak menggunakan rokok di usia muda tanpa memperhatikan bahaya dari lebih banyak. Selain menyebabkan kecanduan, rokok juga mengandung zat kimia berbahaya seperti nikotin, tar, karbon monoksida, dan hidrogen sianida, benzena, formaldehida, arsenik, kadmium, dan amonia (Tim Promkes RSST, 2022).

Karbon monoksida mengakibatkan penurunan fungsi otot dan jantung yang akan menimbulkan efek kelelahan, lemas, dan pusing. Nikotin berperan dalam meningkatkan tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan. Kandungan tar dalam rokok akan mengakibatkan kanker paru-paru, emfisema, diabetes, jantung, dan gangguan kesuburan. Hidrogen sianida dapat berbahaya bagi otak, jantung, pembuluh darah, dan paru-paru. Kemudian kandungan benzena pada rokok berisiko mengakibatkan anemia, pendarahan, menyebabkan daya tahan tubuh turun, serta menambah risiko terjangkit leukemia. Formaldehid dapat menaikkan risiko kanker nasofaring. Kandungan lain pada rokok yang dapat menjadi penyebab kanker adalah arsenik.

Arsenik dapat menyebabkan berbagai macam kanker seperti kanker kulit, kanker paru-paru, kanker saluran kemih, kanker ginjal, dan kanker hati. Kadmium juga berpotensi mengakibatkan kanker paru-paru bagi perokok. Selain itu, kadmium menyebabkan muntah, diare, penyakit ginjal, dan tulang rapuh. Kandungan lain yang berbahaya pada rokok adalah amonia. Amonia mengakibatkan orang yang menghirupnya mengalami pneumonia dan kanker tenggorokan dalam jangka panjang. Amonia juga meningkatkan potensi kecanduan yang diakibatkan oleh nikotin (Tim Promkes RSST, 2022).

Laporan *Global Adult Tobacco Survey* menunjukkan, prevalensi merokok penduduk dewasa di Indonesia sebesar 33,5% pada 2021. Berdasarkan jenis kelaminnya, prevalensi merokok paling tinggi dialami laki-laki, yakni 64,7%. Sementara, prevalensi merokok pada perempuan sebesar 2,3%. Kelompok umur dengan prevalensi merokok paling tinggi berasal dari kelompok umur 25 - 44 tahun, yakni 37,7%. Prevalensi merokok di kelompok usia 45 - 64 tahun sebesar 33,9%. Kemudian, prevalensi merokok di usia 15-24 tahun sebesar 27,9%. Sedangkan, prevalensi merokok di usia 65 tahun ke atas sebesar 26,5%. Meskipun mengalami penurunan prevalensi, jumlah penduduk dewasa di dalam negeri yang merokok mencapai 68,9 juta orang pada tahun 2021. Jumlah tersebut mengalami kenaikan 9 juta orang dibandingkan pada satu dekade sebelumnya yang sebesar 57,6 juta orang. Temuan lain yang dilaporkan dalam GATS bahwa rokok menjadi pengeluaran belanja terbesar kedua di antara orang miskin. Jumlah itu lebih tinggi dari belanja untuk makanan bergizi (World Health Organization, 2021).

Masalah perilaku merokok di kalangan remaja saat ini menjadi masalah serius. Faktor dari dalam remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan remaja. Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya jalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai simbolisasi yaitu simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Hasil dari data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa konsumsi rokok pada remaja usia sekolah dengan prevalensi perokok usia >10 tahun ditemukan terus meningkat dari tahun 2016 hingga 2018. Kenaikannya sebesar 8,8% pada 2016 menjadi 9,1% pada 2018 (Aulya & Herbawani, 2022). Penanggulangan masalah rokok di Indonesia memang sangat dilematis. Rokok penghasil pajak paling besar dibandingkan sektor lain sehingga penyakit berisiko akibat merokok sangat tinggi (Suharyanta et al., 2018).

Remaja lebih cenderung merokok ketika ayah dan ibu mereka merokok. Orang tua adalah contoh dan panutan bagi anak-anak. Ada risiko besar bagi anak-anak untuk merokok karena mereka melihat orang tua mereka merokok. Beberapa alasan lain termasuk peringatan sebaliknya, seperti orang tua mengatakan bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan tetapi orang tua merokok, kemudian orang tua juga memudahkan remaja untuk mendapatkan rokok dan meniru perilaku merokok orang tua yang menjadi panutan mereka (Alves et al., 2017).

Seseorang yang mulai merokok sejak kecil akan merasakan ketergantungan lebih tinggi daripada orang yang mulai merokok saat remaja dan dewasa. Selain itu, perilaku merokok memungkinkan anak untuk melakukan penyimpangan lainnya yang dapat berakibat buruk seperti memakai uang sekolah untuk membeli rokok. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku anak untuk merokok sejak dini antara lain yaitu keluarga dan teman sebaya yang telah

merokok sebelumnya, atau lingkungan sekitar yang menjadi tempat mereka bermain (Utami & Suhartini, 2018). Penanggulangan masalah rokok di Indonesia juga masih sangat dilematis.

Penelitian oleh Musniati (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku merokok ibu, perilaku merokok ayah dan perilaku merokok saudara (kakak) dengan perilaku merokok pada remaja. Adanya anggota keluarga perokok akan menyebabkan kecenderungan anak untuk mengikutinya. Faktor lain yaitu pembolehan merokok di dalam rumah menjadi variabel dominan yang juga dapat mempengaruhi perilaku merokok anak umur 8 - 12 tahun. Anak cenderung menirukan hal-hal yang dilihatnya, terutama perilaku yang berasal dari orang terdekat mereka seperti keluarga (Musniati et al., 2021).

Pembentukan komunitas Duta Cilik Anti Rokok dilakukan sebagai upaya dalam pencegahan dan antisipasi terhadap adanya perokok baru di kalangan anak-anak serta menyadarkan para perokok supaya meninggalkan kebiasaan merokok. Komunitas ini juga menyampaikan edukasi kepada anak-anak usia sekolah atau anak-anak yang berada di lingkungan yang rentan terhadap bahaya paparan asap rokok. Hal ini dikarenakan pada usia 7 - 14 tahun anak-anak telah mulai beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan sangat rentan terhadap adanya pengaruh-pengaruh yang ada (Heryuliandini & Situmorang, 2018).

Survei Masyarakat Desa (SMD) yang dilakukan di Dusun II Desa Tawang selama 1 minggu yaitu tanggal 16–24 Januari 2023 kepada 153 KK ternyata persentase merokok di wilayah Dusun II Tawang masih tinggi. Survei yang tersebar di 6 RT wilayah RW 04 dan RW 05 tersebut terdapat 72,5% anggota keluarga yang merokok. Setelah SMD dilakukan MMD untuk mengetahui prioritas masalah di Dusun II Desa Tawang. Hasil MMD ternyata masyarakat sepakat jika rokok sebagai salah satu prioritas masalah di Dusun II Desa Tawang.

Oleh karena itu, demi mengatasi permasalahan rokok di dusun II Desa Tawang dilakukan pengabdian membentuk polisi cilik anti rokok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan polisi cilik mengenai bahaya rokok sehingga dapat mengingatkan kepada orang-orang di sekitarnya terutama keluarga yang masih merokok dan menanamkan persepsi negatif rokok pada anak-anak agar tidak merokok di kemudian hari.

2. Metode

Kegiatan pengabdian ini diselenggarakan di Dusun II Desa Tawang Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo yang terdiri dari kegiatan penyuluhan dan adanya pembentukan polisi cilik anti rokok. Kelompok sasaran dalam kegiatan ini yaitu santri yang terdapat pada TPA di Mushola Al – Amin yang berlokasi di Dukuh Prengguk RT 01/ RW 04, Dusun II, Desa Tawang, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan penyuluhan dan pembentukan polisi cilik dilakukan kepada santri TPA di Mushola Al - Amin. Implementasi dari pelaksanaan kegiatan pengabdian yang telah diselenggarakan ini meliputi tahap-tahap yang tertera dalam bagan di bawah ini.

Penyuluhan tentang bahaya merokok kepada santri TPA, serta pengisian pretest posttest.
--

↓
Pembentukan polisi cilik anti rokok, lomba mewarnai poster, dan mengisi rapor pemantauan.

Tahap pertama yaitu diselenggarakannya kegiatan penyuluhan menggunakan media *powerpoint* tentang bahaya merokok kepada santri TPA. Sebelum dan setelah penyuluhan dilakukan pengisian pretest posttest oleh polisi cilik. Tahap ini diselenggarakan pada hari Selasa, 7 Februari 2023 dari pukul 16.45 WIB sampai dengan pukul 17.00 WIB di Mushola Al-Amin. Tahap kedua adalah pembentukan polisi cilik anti rokok serta polisi cilik melakukan lomba mewarnai poster anti rokok. Kegiatan ini dilaksanakan setelah penyuluhan selesai. Poster tersebut ditempel di rumah masing-masing. Setelah itu, polisi cilik bertugas mengingatkan anggota keluarga yang merokok. Ketika sudah mengingatkan wajib mengisi rapor dengan meminta tanda tangan anggota keluarga yang telah diingatkan.

3. Hasil dan Pembahasan

Menanggulangi masalah merokok yang ada di wilayah Dusun II Desa Tawang dilakukan intervensi polisi cilik di Taman Pendidikan Al-Quran Mushola Al-Amin. Sebelum dilakukan perekrutan polisi cilik, anak-anak diberikan penyuluhan bertujuan untuk memberikan pemahaman serta penambahan edukasi tentang pengertian rokok, zat-zat yang terkandung di dalam rokok, bahaya merokok bagi Kesehatan, dampak asap rokok bagi anak, dan manfaat bebas merokok. Penyuluhan ini dilakukan dengan menggunakan alat bantu *powerpoint* menggunakan layar LCD dan pemutaran video pendek mengenai dampak dari paparan asap rokok. Untuk mengukur tingkat pengetahuan, polisi cilik diminta untuk mengisi *pretest* sebelum dilakukan penyuluhan dan mengerjakan *posttest* setelah diberikan penyuluhan.

Gambar 1. Penyuluhan kesehatan tentang merokok



Terdapat 8 indikator yang ada dalam instrumen *pretest* dan *posttest* yaitu merokok tidak baik untuk kesehatan, rokok mengandung zat kimia yang berbahaya, merokok merusak jantung, merokok, membuat gigi menjadi rusak, merokok menyebabkan kulit keriput, terpapar asap rokok dapat membuat sesak napas, merokok dapat menyebabkan kematian, dan penting sekali mengingatkan anggota keluarga yang merokok mengenai bahaya rokok bagi kesehatan.

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* di dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan polisi cilik terkait merokok dari 79,7% meningkat menjadi 93% dengan *p-value* 0,018 (<0,05) yang berarti ada hubungan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Zumrotus (2022) bahwa polisi cilik dapat digunakan sebagai alternatif pemecahan masalah mengenai rokok karena dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman anak sejak dini (usia 6–12 tahun) tentang perilaku merokok yang tidak baik untuk kesehatan. Khususnya, polisi cilik dapat mengingatkan keluarga yang masih merokok karena dampak rokok bagi kesehatan pelaku (perokok aktif) ataupun kesehatan orang yang terkena paparan asap rokok perokok aktif (perokok pasif) sangat besar. Pengetahuan polisi cilik yang masih kurang terkait merokok dapat menyebabkan kulit keriput. Namun pertanyaan tersebut mengalami peningkatan pengetahuan dari 43.8% menjadi 81.3%. Usia yang ikut berpartisipasi pada kegiatan ini yaitu rata - rata usia 6 -12 tahun sebanyak 93,75% sedangkan usia yang >12 tahun sebanyak 6,25 %. Rata - rata peserta polisi cilik bertempat tinggal di Dusun II yang beralamat di Dukuh Prengguk sebanyak 68,7% Dukuh Tawang sebanyak 6,3% serta yang bertempat tinggal Dukuh Pabregan sebanyak 25%.

Kegiatan pembentukan polisi dengan melakukan perekrutan calon polisi cilik anti rokok. Syarat utama untuk menjadi polisi cilik ini, anak-anak tersebut harus mengikuti penyuluhan dan menyatakan kesediaan menjadi polisi cilik anti rokok setelah penyuluhan tersebut. Sedangkan pada saat penyuluhan berlangsung jumlah peserta yang hadir sebanyak 16 anak dan seluruhnya bersedia menjadi polisi cilik anti rokok.

Polisi cilik melakukan kegiatan mewarnai gambar tentang larangan merokok. Hal ini berguna untuk meningkatkan kreativitas sekaligus menambah pengetahuan tentang larangan merokok. Gambar tersebut kemudian akan ditempel di dalam rumah sebagai pengingat apabila terdapat anggota keluarga yang merokok. Adapun kegiatan lanjutan dari polisi cilik ini adalah setelah memasang poster larangan merokok di rumah yaitu juga mengingatkan anggota keluarga yang masih memiliki kebiasaan merokok. Sistem monitoring yang diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu dengan menggunakan rapor berisi *checklist* telah mengingatkan anggota keluarganya yang memiliki kebiasaan merokok untuk merokok di luar rumah dan penjelasan dampak merokok bagi kesehatan.

Gambar 2. Kegiatan mewarnai poster tentang merokok



Gambar 3. Hasil Mewarnai Polisi Cilik TPA Al-Amin



Hasil mewarnai poster, polisi cilik menempelkan poster yang telah diwarnai untuk di tempel pada dinding rumah yang biasa di lalu lalang oleh orang atau anggota keluarga. Kegiatan ini bertujuan agar dapat menyadarkan keluarga apabila ada yang merokok. Kemudian polisi cilik mengisi rapor dimana ditandatangani oleh orang tua. Hal ini sebagai bahan monitoring polisi cilik sudah mengingatkan anggota keluarganya untuk mengingatkan merokok di luar rumah dan dampak merokok bagi kesehatan. Adapun kegiatan pengabdian ini terdapat hambatan - hambatan yang dihadapi dan dirasakan pada setiap rangkaian acara. Hambatan pada saat penyuluhan yaitu ada beberapa anak yang tidak fokus dan berbicara sendiri pada saat penyuluhan. Hambatan saat lomba mewarnai yaitu keterbatasan waktu pada polisi cilik untuk mewarnai kertas yang telah dibagikan sehingga membuat peserta terburu - buru menyelesaikannya. Kemudian yang terakhir adanya hambatan pada tahap rapor polisi cilik yaitu ada beberapa anak yang lalai dan tidak rutin untuk mengisi rapor polisi cilik. Keberlanjutan program polisi cilik anti rokok di Dusun II Desa Tawang diserahkan kepada pihak pengurus TPA untuk melakukan pengecekan rapor.

4. Simpulan

Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan polisi cilik terkait merokok dari 79,7% meningkat menjadi 93% dengan *p-value* sebesar 0,018 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara pemberian penyuluhan dengan pengetahuan polisi cilik berupa

peningkatan pengetahuan. Adapun kegiatan pengabdian ini terdapat hambatan - hambatan yang dihadapi dan dirasakan pada setiap rangkaian acara. Hambatan pada saat penyuluhan yaitu ada beberapa anak yang tidak fokus dan berbicara sendiri pada saat penyuluhan. Hambatan saat lomba mewarnai yaitu keterbatasan waktu pada polisi cilik untuk mewarnai kertas yang telah dibagikan sehingga membuat peserta terburu - buru menyelesaikannya. Kemudian yang terakhir adanya hambatan pada tahap rapor polisi cilik yaitu ada beberapa anak yang lalai dan tidak rutin untuk mengisi rapor polisi cilik. Keberlanjutan program polisi cilik anti rokok di Dusun II Desa Tawang diserahkan kepada pihak pengurus TPA untuk melakukan pengecekan rapor.

5. Persantunan

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar - besarnya kepada Desa Weru telah bekerja sama sehingga pemberdayaan ini dapat berjalan dengan lancar. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi terselenggaranya kegiatan pemberdayaan untuk mahasiswa S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

6. Referensi

- Alves, J., Perelman, J., Soto-Rojas, V., Richter, M., Rimpelä, A., Loureiro, I., Federico, B., Kuipers, M. A. G., Kunst, A. E., & Lorant, V. (2017). The role of parental smoking on adolescent smoking and its social patterning: A cross-sectional survey in six European cities. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 39(2), 339-346. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw040>
- Aulya, R., & Herbawani, C. K. (2022). Analisis Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Merokok Di Smp X. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 983-990. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2961>
- Heryuliandini, N., & Situmorang, R. (2018). Pengembangan Buku Panduan Mentor di Komunitas Duta Cilik Anti Rokok. *Jurnal Pembelajaran Inovatif*, 1(39), 13-18.
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243-256. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- Mirawati, Nurfitriani, Zulfiarini, F. ., & Cahyati, W. . (2018). Perilaku merokok pada remaja umur 13-14 tahun. *Higeia*, 2(3), 396-405. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Musniati, N., Sari, M. P., & Hamdan. (2021). Hubungan faktor keluarga dan teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja relationship between family factors and peer factors with smoking behavior in adolescents. *Arkesmas*, 6(2), 35-40.
- Suharyanta, D., Widiyaningsih, D., & Sugiono, S. (2018). Peran Orang Tua, Tenaga Kesehatan, Dan Teman Sebaya Terhadap Pencegahan Perilaku Merokok Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), 8. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.96>

- Tim Promkes RSST. (2022). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Yankes.Kemkes.Go.Id.
- Utami, N. D., & Suhartini, E. (2018). Smoking Behaviour in School Age Children: a Case Study on student of Vocational School in Panji District Situbondo Regency. *Jurnal ENTITAS SOSIOLOGI*, 7(1), 49. <https://doi.org/10.19184/jes.v7i1.16638>
- World Health Organization. (2021). *GATS/GLOBAL ADULT TOBACCO SURVEY Fact Sheet Indonesia 2021*.
- Zumrotus, A., Rifai, N. R., Maulina, D., Dwi, A., Putri, T., Septiani, W., Komala, I., Aprilia, V., Sholehah, M., Andariiani, F., Ash Shidiq, R., Darnoto, S., & Astuti, D. (2022). Penyuluhan Dan Pembentukan Kader Cilik Anti Rokok Pada Siswa Tk Dan Sd Di Desa Kamal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 6-11. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v2i1.445>