

PENGARUH INTERVENSI EDUKASI KESEHATAN SECARA DARING TERHADAP PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK MASYARAKAT INDONESIA USIA 20-40

Felicia Lidya Kong, Vito Damay, Dyah Novita Anggraini

Universitas Pelita Harapan (UPH) Jakarta, Indonesia

Email: felicialidya19@gmail.com, vito.damay@uph.edu, vita@klikdokter.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima 5 November 2021 Direvisi 15 November 2021 Disetujui 25 November 2021	Menurut <i>World Health Organization</i> , lebih dari 8 juta orang per tahun meninggal akibat konsumsi tembakau di seluruh dunia. Kurang lebih 90% dari mereka meninggal akibat paparan secara langsung, sedangkan 10% lainnya akibat paparan dari orang lain. Ada sekitar 225.700 jiwa yang meninggal akibat rokok ataupun penyakit yang berkaitan dengan konsumsi tembakau tiap tahun di Indonesia. Penelitian ini dilakukan untuk mempertimbangkan usaha menurunkan tingkat konsumsi rokok melalui intervensi edukasi kesehatan tentang bahaya rokok. Metode yang digunakan yaitu one-group dengan desain pre-test post-test terhadap 108 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Responden mengikuti webinar kemudian mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi untuk diukur tingkat pengetahuannya tentang bahaya rokok. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum webinar dan sesudah webinar pada responden dengan nilai pre-test mencapai 149.07 dan post-test 157.78 dari total skor 170. Ditemukan adanya perbedaan bermakna ($p < 0.001$) sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang bahaya rokok pada masyarakat Indonesia berusia 20-40 tahun.
Kata Kunci: edukasi kesehatan; tingkat pengetahuan; bahaya rokok	
Keywords: <i>health education; knowledge; detrimental effects of smoking; negative effects of smoking</i>	ABSTRACT <i>Based on data from the World Health Organization, more than 8 million of the population died due to tobacco use globally. Around 90% of them died as a result of direct use, while 10% were exposed by other people. There are 225.700 people killed by tobacco exposure and tobacco-related disease in Indonesia each year. This research was conducted to consider efforts to reduce the level of cigarette consumption through health education about the dangers of smoking. The method used was a one-group pretest-posttest design. A total of 108 people participated in the webinar and completed questionnaires before and after the intervention to assess their level of knowledge about the dangers of smoking. The findings revealed a difference in the mean level of knowledge among respondents before and after the webinar, with pre-test score of 149.07 and post-test score of 157.78 out of 170 as the total score. There were significant differences ($p < 0.001$), implying that the health education intervention was effective in increasing knowledge about the dangers of smoking among Indonesians aged 20-40 years.</i>

Pendahuluan

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), ada lebih dari 8 juta orang per tahun yang meninggal akibat konsumsi tembakau di

How to cite: Kong, F. L. & et.al (2021) Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan Secara Daring terhadap Pengetahuan Bahaya Rokok Masyarakat Indonesia Usia 20-40. *Jurnal Health Sains* 2(11). <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i11.334>
E-ISSN: 2723-6927
Published by: Ridwan Institute

seluruh dunia. Lebih dari 7 juta meninggal karena paparan secara langsung, sedangkan 1.2 juta lainnya meninggal akibat paparan asap rokok dari lingkungan. Ada sekitar 225.700 jiwa yang meninggal akibat rokok ataupun penyakit yang berkaitan dengan konsumsi tembakau tiap tahun di Indonesia.

Tingkat konsumsi rokok yang tinggi masih menjadi perhatian karena rokok tetap termasuk salah satu penyebab utama penyakit yang dapat dicegah dan termasuk penyebab kematian dini di seluruh dunia (West, 2017). Sebagian besar dari partisipan penelitian mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan kanker paru dan meningkatkan risiko penyakit jantung, namun tingkat pengetahuan partisipan masih sangat rendah terhadap dampak rokok yang dapat menyebabkan kanker mulut, stroke, dan impotensi sehingga mempengaruhi tingkat konsumsi rokok (Trofor et al., 2018). Penelitian dari China juga menunjukkan hal serupa, yakni rendahnya pengetahuan akan bahaya rokok turut ambil andil dalam tingginya tingkat konsumsi (Zhang et al., 2019).

Namun, hasil yang berbeda muncul dalam penelitian oleh (Xu et al., 2015), yaitu pada responden laki-laki dewasa tidak ditemukan adanya signifikansi antara tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan keinginan untuk berhenti merokok. Sehingga melalui data tersebut, penting untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok masyarakat Indonesia, terutama pada kalangan usia 20 hingga 40 tahun.

Penelitian seperti ini masih minim dilakukan pada orang Indonesia, khususnya yang berusia 20 hingga 40 tahun. Penelitian terdahulu dengan topik serupa dilakukan pada siswa sekolah dasar kelas 4-6 (Kosasih et al., 2018). Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018), jumlah konsumsi tembakau paling

rendah berada pada kelompok usia 15-24 tahun kemudian meningkat hingga mencapai puncak di antara 35-54 tahun dan kembali menurun di usia 55 tahun ke atas. Selain itu, pada rentang usia ini orang-orang mulai bereksperimen dengan banyak hal termasuk merokok. Kisaran usia 20-40 tahun merupakan generasi penerus dan akan menjadi orang tua, bahkan ada yang sudah menjadi orang tua di dalam keluarga. Pengetahuan tentang bahaya rokok yang dimiliki secara langsung atau tidak langsung akan dilihat dan dicontoh oleh orang yang lebih muda di sekitar mereka (Durowade et al., 2018). Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh intervensi edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia berusia 20-40 tahun tentang bahaya rokok karena dapat mencakup responden dengan rentang usia sesuai data tersebut.

Penelitian ini dilakukan untuk mempertimbangkan usaha menurunkan tingkat konsumsi rokok melalui intervensi edukasi kesehatan tentang bahaya rokok.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain *one-group* dengan *pre-test post-test* dan *purposive sampling*. Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti menyiapkan materi dan mengajukan izin kerja sama dengan KlikDokter sebagai sarana penjangkauan responden yang lebih luas. Informasi mengenai waktu dan tempat pelaksanaan webinar dibagikan melalui halaman Facebook Klik Dokter dan media sosial peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner demografis dan *pre-test* kepada responden yang harus diisi sebelum webinar dimulai. Setelah materi dalam webinar selesai disampaikan, responden diberikan *post-test*. Tabulasi dilakukan dengan menggunakan aplikasi

Microsoft Excel, sedangkan pengelolaan data menggunakan aplikasi SPSS.

Target responden yang memenuhi kriteria berupa orang Indonesia dengan usia 20-40 tahun. Jika bersedia menjadi bagian dari penelitian, akan diminta untuk mengikuti kegiatan web seminar dan mengisi kuesioner demografi. Target responden perlu mengisi pre-test sebelum mendengarkan pemaparan materi. Setelah materi sudah disampaikan, target responden diminta untuk mengisi post-test. Pengisian *pre-test*, *post-test*, dan kuesioner demografi masing-masing kurang lebih memerlukan waktu 10 – 15 menit.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif numerik berpasangan 2 kelompok sehingga untuk menghitung jumlah sampel, perlu menggunakan rumus:

$$N = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{S} \right)^2 \left(\frac{x_1 - x_2}{2} \right)^2$$

Nilai Z diambil dari tabel Z hipotesis 1 arah dengan nilai $Z\alpha = 1.64$, nilai $Z\beta = 0.84$, dan nilai S (variasi data) = 0.675, sehingga dapat dilakukan perhitungan sebagai berikut:
 $= \left(\frac{1.64 + 0.84}{0.675} \right)^2 \left(\frac{2.60 - 2.87}{2} \right)^2$
 $= (2.48)^2 \left(\frac{0.675}{-0.27} \right)^2$
 $= 38$ sampel.

Namun, demi mendapatkan jumlah responden yang lebih mencukupi keperluan data, maka sampel dilipatgandakan menjadi 76 sampel.

Data yang diolah menggunakan aplikasi SPSS berupa data primer hasil pengisian kuesioner demografi, pre-test, dan post-test melalui google form yang diambil dari penelitian sebelumnya yang sudah ada. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini berupa analisis Wilcoxon signed ranks test.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Kegiatan yang telah dilakukan yaitu pengisian form persetujuan bersamaan dengan form demografi. Sebelum webinar dimulai, peserta diberikan pre-test. Setelah webinar berakhir, responden juga diminta untuk mengisi post-test. Sehingga, dari pelaksanaan penelitian, ada 108 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan dapat digunakan datanya untuk diolah. Data demografik dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Demografi

No	Variabel	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	41	38%
	Perempuan	67	62%
2.	Usia		
	20-30 tahun	73	67.6%
	31-40 tahun	35	32.4%
3.	Pendidikan		
	Tamat SD sederajat	1	0.9%
	Tamat SMP sederajat	0	0%
	Tamat SMA sederajat	60	55.6%
	Tamat Diploma/D3	8	7.4%
	Tamat Sarjana/S1	33	30.6%
	Tamat Magister/S2	5	4.6%

Tamat Doktoral/S3	1	0.9%
4. Pekerjaan		
Mahasiswa/Pelajar	44	40.7%
Freelancer	1	0.9%
Karyawan	31	28.7%
Apoteker	2	1.9%
Pedagang	1	0.9%
PNS/ASN	2	1.9%
Tenaga Kesehatan	23	21.3%
Wiraswasta	1	0.9%
Tidak bekerja	3	2.8%
5. Status merokok		
Merokok	6	5.6%
Sudah berhenti merokok	6	5.6%
Tidak merokok	96	88.8%

Berdasarkan tabel 1, responden penelitian ini lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 67 orang (62%). Responden yang bergabung paling banyak dari rentang usia 20 hingga 30 tahun, mencapai 73 orang (67.6%). Sebagian besar sudah menempuh pendidikan hingga tamat SMA sederajat

dengan jumlah 60 orang (55.6%). Ada 44 responden (40.7%) yang masih menjadi mahasiswa/pelajar, 31 orang sebagai karyawan (28.7%), dan 23 orang berprofesi sebagai tenaga kesehatan (21.3%). Mayoritas responden tidak merokok, hingga mencapai jumlah 96 orang (88.8%).

Tabel 2

Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Intervensi Edukasi Bahaya Rokok

No.	Variabel	n	Mean ± SD	Median	Min/Max	p Value
1.	Pre-test	108	149.07 ± 18.673	160	70/170	<0,001
2.	Post-test	108	157.78 ± 10.619	160	100/170	

Tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum webinar dan sesudah webinar

pada responden dengan nilai rerata pre-test mencapai 149.07 dan post-test 157.78 dari total skor 170.

Tabel 3

Perbandingan Total Skor Sebelum Dan Sesudah Intervensi

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	7 ^a	14.71
	Positive Ranks	42 ^b	26.71
	Ties	59 ^c	
	Total	108	

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa terdapat 7 responden yang mendapat nilai lebih rendah setelah intervensi, 42 orang mendapat nilai lebih

tinggi setelah intervensi, dan 59 orang mendapatkan skor yang sama baik sebelum maupun sesudah intervensi.

Tabel 4
Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

	Posttest - pretest
Z	-5.150 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<0.001
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Melalui metode uji hipotesis non-parametrik Wilcoxon signed-rank test, dapat dilihat pada tabel 4 bahwa nilai probabilitas kurang dari 0.05. Hal ini

menunjukkan adanya perbedaan skor yang signifikan setelah intervensi berupa webinar bahaya rokok.

Tabel 5
Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Intervensi Edukasi Bahaya Rokok Pada Kelompok Pendidikan Tertentu

No.	Variabel	n	Mean ± SD	Median	p Value
Belum tamat					
1.	akademi/universitas	61	145.08 ± 21.184	150	<0.001
	Pre-test				
	Post-test		159.18 ± 8.812	160	
Tamat					
2.	akademi/universitas	47	155.96 ± 12.452	160	0.130
	Pre-test				
	Post-test		154.26 ± 13.310	160	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa pada populasi responden yang belum tamat akademi/universitas (56.5%) mengalami peningkatan pengetahuan secara signifikan ($p < 0.001$) setelah diberi intervensi. Namun, pada kelompok tamat akademi/universitas (43.5%) tidak ditemukan adanya efek edukasi yang signifikan ($p = 0.130$).

Dari hasil uji hipotesis menggunakan metode *Wilcoxon signed-rank test*, pada kelompok responden yang belum tamat akademi/universitas

menunjukkan adanya peningkatan nilai setelah intervensi pada 35 orang dari total 61 orang. 4 orang lainnya mengalami penurunan nilai dan 22 orang mendapatkan skor yang sama, baik sebelum webinar maupun sesudah webinar. Sedangkan, pada populasi tamat akademi/universitas ditemukan ada 37 orang tidak mengalami perubahan skor pada pre-test dan post-test. 7 orang mengalami penurunan nilai, dan hanya 3 orang yang mengalami peningkatan skor setelah intervensi (Etrawati, 2014).

Tabel 6
Persentase Jawaban Benar Pada Pre-Test Dan Post-Test

No.	Pertanyaan	Pre-test N (%)	Post-test N (%)
1.	Merokok dapat menyebabkan kanker paru	107 (99.1%)	107 (99.1%)
2.	Merokok dapat menyebabkan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	102 (94.4%)	106 (98.1%)
3.	Merokok dapat menyebabkan bronkitis kronis	100 (92.6%)	106 (98.1%)
4.	Merokok dapat menyebabkan kanker tenggorokan	104 (96.3%)	107 (99.1%)
5.	Merokok dapat menyebabkan kanker mulut	102 (94.4%)	104 (96.3%)
6.	Merokok dapat menyebabkan penyakit jantung	103 (95.4%)	107 (99.1%)
7.	Merokok dapat mengganggu sistem imun/kekebalan tubuh	92 (85.2%)	102 (94.4%)
8.	Merokok dapat meningkatkan risiko terkena tuberkulosis	89 (82.4%)	103 (95.4%)
9.	Merokok dapat menyebabkan stroke serebral	82 (75.9%)	98 (90.7%)
10.	Nikotin yang terkandung dalam rokok merupakan zat adiktif	103 (95.4%)	108 (100%)
11.	Merokok memiliki dampak langsung terhadap kesehatan	100 (92.6%)	104 (96.3%)
12.	Merokok saat sedang hamil dapat membahayakan janin	106 (98.1%)	108 (100%)
13.	Konsumsi vape/rokok elektronik menimbulkan risiko kanker yang lebih rendah dibandingkan dengan rokok konvensional/rokok kretek/tembakau luring	66 (61.1%)	50 (46.3%)
14.	Lingkungan bebas rokok membantu menjaga kesehatan tubuh	104 (96.3%)	106 (98.1%)
15.	Menghirup asap rokok dari lingkungan sekitar (second-hand smoking/perokok pasif) berbahaya untuk kesehatan	106 (98.1%)	108 (100%)
16.	Residu atau sisa asap rokok dari lingkungan sekitar yang menetap di permukaan benda disebut juga Thirdhand Smoke (THS)	85 (78.7%)	103 (95.4%)
17.	Merokok memiliki efek terhadap faktor psikologis, penampilan, sosial, dan ekonomi	100 (92.6%)	108 (100%)

Dari tabel 6, sebagian besar responden mengalami peningkatan jawaban benar setelah menerima

intervensi. Bahkan pada beberapa pertanyaan, seluruh responden menjawab dengan benar. Hasil yang mencolok terlihat pada pertanyaan tentang efek

karsinogenik rokok elektronik/vape dibandingkan dengan rokok konvensional. Sebelum intervensi terdapat 66 orang (61.1%) yang menjawab benar, sedangkan setelah intervensi hanya 50 orang (46.3%) yang menjawab dengan benar.

B. Pembahasan

Dari 184 peserta webinar melalui Zoom Meeting dan Facebook Live, ada 108 peserta yang memenuhi kriteria inklusi menjadi responden penelitian ini. Nilai rata-rata usia responden yaitu 26,87. Usia responden yang diperlukan mulai dari 20 hingga 40 tahun. Edukasi kesehatan khususnya tentang bahaya rokok disampaikan pada kelompok usia ini karena pada rentang usia ini orang-orang mulai bereksperimen dengan banyak hal termasuk merokok (Mulyani, 2015). Kelompok usia ini juga merupakan generasi penerus dan akan menjadi orang tua, bahkan ada yang sudah menjadi orang tua di dalam keluarga. Pengetahuan tentang bahaya rokok yang dimiliki baik secara langsung atau tidak langsung akan dilihat dan dicontoh oleh orang yang lebih muda di sekitar mereka (Durowade et al., 2018). Edukasi kesehatan diharapkan dapat mengurangi tingkat inisiasi merokok dan mengurangi kebiasaan merokok di masyarakat, khususnya di Indonesia (Munir, 2017). Sebagian besar partisipan termasuk dalam populasi orang yang tidak merokok yaitu mencapai 96 orang (88.8%). Sehingga hal ini sesuai dengan tujuan edukasi.

Rentang tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan responden dalam penelitian ini cukup luas. Hal ini menjadi kelebihan penelitian karena dapat menggambarkan populasi masyarakat Indonesia yang juga beragam. Banyak penelitian dilakukan pada kelompok tertentu (misalnya, khusus bagi penyedia layanan kesehatan atau pelajar), sehingga hasilnya bisa saja tidak berlaku untuk

populasi umum. Selain itu, persentase non-perokok lebih banyak daripada perokok juga dapat memberi gambaran populasi non-perokok dibandingkan dengan perokok di Indonesia. Menurut data Badan Pusat Statistik Indonesia, jumlah perokok dengan usia di atas 15 tahun walau cukup tinggi persentasenya, tetap masih lebih sedikit dibandingkan dengan populasi non-perokok.

Pada penelitian ini, terlihat bahwa intervensi berupa webinar efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai bahaya rokok. Rata-rata skor partisipan sebelum intervensi yaitu 149.07 kemudian mengalami peningkatan setelah menerima edukasi tentang bahaya rokok dengan rata-rata skor 157.78 dari total skor maksimal 170. Penelitian seperti ini pernah dilakukan oleh (Kosasih et al., 2018) pada 323 siswa Sekolah Dasar di Bandung dengan hasil yang serupa, yaitu terjadi peningkatan pengetahuan pada responden setelah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan tentang bahaya rokok secara interaktif, di mana para peserta bisa bertanya dan berdiskusi dengan pemberi materi.

Hasil edukasi kesehatan kepada responden secara keseluruhan memiliki nilai yang signifikan antara pre-test dan post-test ($p < 0.001$). Ini menunjukkan bahwa intervensi berupa pemaparan materi dan pemberian informasi mengenai bahaya rokok sangat diperlukan untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan usaha pencegahan merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Durowade et al., 2018), yaitu ditemukan adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum intervensi dengan setelah intervensi berupa edukasi kesehatan pada partisipan yang berusia 19-26 tahun di Nigeria.

Hasil yang berbeda ditemukan jika data dikelompokkan sesuai tingkat pendidikan. Pada kelompok responden dengan pendidikan belum lulus akademi/universitas yaitu yang hanya lulus Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberi intervensi secara berarti ($p < 0.001$). Namun, pada kelompok partisipan dengan pendidikan terakhir tamat akademi/universitas tidak menunjukkan adanya efek intervensi yang signifikan ($p = 0.130$). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi pengetahuan awal seseorang tentang bahaya rokok sehingga materi yang diberikan melalui webinar sudah terlebih dahulu mereka ketahui. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Xu et al., 2015) pada 538 pria berusia 18-45 tahun di China, ditemukan juga bahwa pria muda dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih banyak tentang bahaya rokok.

Setelah diberi edukasi tentang bahaya rokok, sebagian besar responden menunjukkan hasil test yang meningkat. Seluruh partisipan sudah mengerti bahwa nikotin merupakan zat adiktif, rokok dapat membahayakan janin, menghirup asap rokok dari lingkungan sekitar berbahaya bagi kesehatan, dan merokok dapat memberi efek terhadap faktor psikologis, penampilan, sosial, dan ekonomi. Hal ini tampak dari hasil pre-test yang menunjukkan bahwa 108 orang (100%) menjawab pertanyaan tersebut dengan benar.

Namun, terlihat perbedaan yang mencolok pada pertanyaan “Konsumsi vape/rokok elektronik menimbulkan risiko kanker yang lebih rendah dibandingkan dengan rokok konvensional/rokok kretek/tembakau linting”. Sebelum

intervensi ada 66 orang (61.1%) yang menjawab dengan benar, dan setelah intervensi menjadi 50 orang saja (46.3%). Melalui hasil tersebut, ditemukan bahwa partisipan belum mengerti benar tentang perbedaan efek karsinogenik rokok konvensional dan rokok elektronik.

Dari penelitian ini, responden mendapatkan informasi tentang bahaya rokok demi meningkatkan kesadaran publik secara efektif mengenai risiko penyakit, konsekuensi ekonomi, dan dampak terhadap lingkungan akibat konsumsi rokok sehingga mengurangi angka inisiasi merokok pada populasi non-perokok. Sedangkan bagi populasi perokok, diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan kesadaran untuk berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Park et al., 2018), yaitu tingkat pengetahuan tentang rokok yang lebih tinggi atau lebih baik akan menimbulkan sikap positif terhadap niat berhenti merokok.

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah intervensi edukasi kesehatan mengenai bahaya rokok berpengaruh secara berarti pada tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia berusia 20-40 tahun.

BIBLIOGRAFI

- Durowade, K. A., Salaudeen, A. G., Akande, T. M., Musa, O. I., Bolarinwa, O. A., Olokoba, L. B., Fasiku, M. M., & Adetokunbo, S. (2018). Traditional Eye Medication: A Rural-Urban Comparison Of Use And Association With Glaucoma Among Adults In Ilorin-West Local Government Area, North-Central Nigeria. *Journal Of Community Medicine And Primary Health Care*, 30(1), 86–98. [Google Scholar](#)

- Etrawati, F. (2014). Perilaku Merokok Pada Remaja: Kajian Faktor Sosio Psikologis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(2). [Google Scholar](#)
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In *Online* [Http://Www. Depkes. Go. Id/Resources/Download/Info- Terkini/Materi_Rakorpop_2018/Hasil% 20riskesdas](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20riskesdas) (Vol. 202018). [Google Scholar](#)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pertanyaan Dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). *World Health Organization, 2019*, 1–13. [Google Scholar](#)
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Lukman, M. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Bahaya Rokok Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 1–8. [Google Scholar](#)
- Mulyani, T. (2015). *Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. [Google Scholar](#)
- Munir, M. (2017). *Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Risiko Merokok Pada Santri Mahasiswa Di Asrama Uin Sunan Ampel Surabaya*. Uin Sunan Ampel Surabaya. [Google Scholar](#)
- Park, J., Lim, M. K., Yun, E. H., Oh, J.-K., Jeong, B. Y., Cheon, Y., & Lim, S. (2018). Influences Of Tobacco-Related Knowledge On Awareness And Behavior Towards Smoking. *Journal Of Korean Medical Science*, 33(47). [Google Scholar](#)
- Trofor, A. C., Papadakis, S., Lotrean, L. M., Radu-Loghin, C., Eremia, M., Mihaltan, F., Driezen, P., Kyriakos, C. N., Mons, U., & Demjén, T. (2018). Knowledge Of The Health Risks Of Smoking And Impact Of Cigarette Warning Labels Among Tobacco Users In Six European Countries: Findings From The Eurest-Plus Itc Europe Surveys. *Tobacco Induced Diseases*, 16. [Google Scholar](#)
- West, R. (2017). Tobacco Smoking: Health Impact, Prevalence, Correlates And Interventions. *Psychology & Health*, 32(8), 1018–1036. [Google Scholar](#)
- Xu, X., Liu, L., Sharma, M., & Zhao, Y. (2015). Smoking-Related Knowledge, Attitudes, Behaviors, Smoking Cessation Idea And Education Level Among Young Adult Male Smokers In Chongqing, China. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 12(2), 2135–2149. [Google Scholar](#)
- Zhang, M., Liu, S., Yang, L., Jiang, Y., Huang, Z., Zhao, Z., Deng, Q., Li, Y., Zhou, M., & Wang, L. (2019). Prevalence Of Smoking And Knowledge About The Hazards Of Smoking Among 170 000 Chinese Adults, 2013–2014. *Nicotine And Tobacco Research*, 21(12), 1644–1651. [Google Scholar](#)

Copyright holder:

Felicia Lidya Kong, Vito Damay, Dyah Novita Anggraini (2021)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

