



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 4 | Nomor 2 | April – Juni 2023
e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801
DOI: 10.33860/pjpm.v4i2.1677

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Pelatihan Konselor Remistar (Remaja Milenial Tanpa Asap Rokok) Sebuah Inovasi Pencegahan Merokok Pada Remaja Di Kota Singkawang

Dwi Sulistyawati[✉]^{id}, Arif Nur Akhmad, Lily Yuniar^{id}

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Pontianak Indonesia

✉ Email korespondensi: penelitiandwi.2021@gmail.com



Article history:

Received: 10-11-2022

Accepted: 18-12-2022

Published: 30-04-2023

Kata kunci:

pelatihan konselor;
remistar;
remaja milenial;
pencegahan
merokok.

Keywords:

counselor training;
remistar;
millennial youth;
smoking prevention.

ABSTRAK

Perokok remaja di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kondisi tersebut dapat terjadi dikarenakan remaja lebih cenderung menunjukkan diri sebagai orang dewasa dengan mulai untuk merokok. Pelatihan Konselor REMISTAR merupakan intervensi yang efektif tentang rokok pada remaja. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menjadikan remaja sebagai konselor yang mampu melakukan promotif, preventif, dan kuratif. Sebanyak 80 sampel responden dari 2 SMA terpilih di Kota Singkawang Provinsi Kalimantan Barat akan diberikan pelatihan konselor REMISTAR. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi dua tempat, yaitu di MAN 1 Singkawang dan SMAN 3 Singkawang yang dilaksanakan dalam waktu 10 bulan mulai dari persiapan proposal, perizinan, intervensi, analisa data sampai pada pengumpulan laporan. Pelaksanaan pengabdian ini dievaluasi berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap terkait rokok, dan keterampilan. Hasil kegiatan Pelatihan REMISTAR adanya peningkatan pengetahuan responden berupa peningkatan pengetahuan tentang rokok sejumlah 70 orang (87,5 %), pengetahuan tentang Konselor 57 orang (71,5%) dan peningkatan sikap 78 orang (96.6 %) berkategori baik. Kesimpulannya, pelatihan konselor remistar (remaja milenial tanpa asap rokok) efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja milenial. Diharapkan setelah kegiatan pelatihan ini merupakan awal bagi siswa untuk menjadi agen perubahan yang secara nyata dapat menjadi konselor berhenti merokok bagi teman disekitarnya yang masih belum bisa berhenti merokok.

ABSTRACT

Teen smokers in Indonesia have increased every year. This condition can occur because teenagers are more likely to show themselves as adults by starting to smoke. REMISTAR Counselor Training is an effective intervention about smoking in adolescents. This community service aims to make adolescents as counselors who are able to carry out promotive, preventive, and curative actions. A total of 80 samples of respondents from 2 selected high schools in Singkawang City, West Kalimantan Province will be given REMISTAR counselor training. The implementation of this community service is divided into two places, namely at MAN 1 Singkawang and SMAN 3 Singkawang which is carried out within 10 months starting from proposal preparation, licensing, intervention, data analysis to report collection. The implementation of this service is evaluated based on the level of knowledge, attitudes related to smoking, and skills. The results of the REMISTAR Training activity were an increase in respondents' knowledge in the form of an increase in knowledge about smoking as many as 70 people (87.5 %), knowledge about Counselors 57 people (71.5%) and an increase in attitudes of 78 people (96.6%) in good category. In conclusion, training of remistar counselors (millennial youth without smoking) is effective in increasing the knowledge and attitudes of millennial youth. It is hoped that after this training activity it will be the start for students to



PENDAHULUAN

Konsumsi rokok di Indonesia sudah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan. Secara keseluruhan, pada tahun 2017 jumlah perokok meningkat hingga 29.3 % dan merupakan pengonsumsi terbesar di Asia Tenggara. Berdasarkan data dari Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Southeast Asia Tobacco Control Alliance, dan Komisi Nasional Pengendalian Tembakau, Indonesia menduduki urutan ketiga jumlah perokok terbanyak di dunia setelah Cina dan India. Kebiasaan merokok sudah menjadi masalah kesehatan utama yang terjadi di berbagai negara. Secara global, jumlah perokok di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar orang dengan 942 juta laki-laki dan 175 juta perempuan yang berusia 15 tahun lebih (Magati et al., 2018; Salsabila et al., 2022). Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi perokok di Indonesia meningkat hingga 9.3 % pada usia 10 sampai 18 tahun. Data RISKESDAS juga menjelaskan bahwa pada usia rentang kurang dari 18 tahun, laki-laki merupakan pengonsumsi rokok terbanyak sebesar 62.9 % dibandingkan dengan perempuan yang hanya 2.5 %. Rentang usia 10 sampai 18 tahun merupakan usia remaja yang masih duduk di kelas tiga Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan mulai awal kuliah. Rentang tersebut biasa disebut sebagai remaja generasi milenial (Riskesdas, 2018).

Remaja milenial merupakan generasi yang umumnya ditandai dengan peningkatan dalam penggunaan dan keakraban komunikasi, media, dan teknologi digital. Remaja milenial lebih cenderung bersikap narsis atau menunjukkan diri bahwa mereka sudah dewasa dengan mulai untuk merokok. Namun, sebagian besar remaja tersebut belum mampu menilai secara benar informasi terkait dampak merokok. Mereka tidak menyadari efek adiktif nikotin yang sangat kuat semakin mengikat dan menyebabkan orang sulit berhenti merokok. Merokok juga dianggap sebagai sesuatu yang biasa dan normal, sebagian perokok di kalangan remaja mengaku mendapat rokok dari keluarga atau teman dengan mudah tanpa perlu membeli. Selain itu, perokok remaja berpendapat bahwa merokok adalah sesuatu yang menarik, memudahkan pergaulan, mudah konsentrasi dan membuat hidup lebih mudah (R Lake et al., 2017). Merokok dapat merugikan kesehatan individu maupun orang disekelilingnya. Pengaruh bahan-bahan kimia yang banyak terkandung dalam rokok seperti nikotin, karbonmonoksida (CO), dan tar dapat memacu kerja dari susunan saraf simpatis yang menyebabkan hormone adrenalin menstimulus peningkatan detak jantung dan tekanan darah (Tirtosastro & Murdiyati, 2017). Apabila kondisi tersebut tidak segera ditangani, mengakibatkan terjadinya hipertensi dan jantung coroner yang berujung kepada kematian. Selain itu, asap rokok dapat menyebabkan penyakit bronkitis kronis, emfisema, kanker paru-paru, laring, mulut, faring, esofagus, kandung kemih, dan penyempitan pembuluh nadi (Aterosklerosis) (Hidayat & Gumilang, 2017).

Rata-rata perokok yang memulai merokok pada usia remaja akan meninggal pada usia setengah baya, sebelum 70 tahun, atau kehilangan sekitar 22 tahun harapan hidup normal. Berdasarkan hal tersebut, pentingnya upaya perubahan untuk mengatasi masalah merokok di kalangan remaja ini. Pencegahan merokok saat ini masih melalui pendekatan kognitif seperti pemberian informasi mengenai bahaya dan dampak dari merokok (Rahmi Suryawati, 2016). Pencegahan tersebut belum maksimal dikarenakan ada berbagai alasan yang membuat remaja mulai merokok, yaitu lingkungan sosial, seperti teman-teman, orang tua, dan media (Istiana et al., 2021). Pada tahap awal,

merokok dimulai dari teman-teman (46%), anggota keluarga bukan orang tua (23%), dan orang tua (14%). Di kalangan mahasiswa, faktor pemicu seseorang untuk merokok adalah kondisi lingkungan yang mayoritas perokok, dan kebiasaan merokok yang turun-menurun (Riadinata, 2018). Oleh karena itu, untuk memberikan hasil yang optimal dalam upaya pencegahan merokok pada remaja, diperlukan program pelatihan sehat tanpa rokok. Hasil survey yang dilakukan oleh Suwanto (2017) pada salah satu sekolah menengah di kota singkawang menjelaskan bahwa sebagian besar siswa di sekolah menengah tersebut merokok (Suswanto, 2017). Hal tersebut di dukung dengan studi pendahuluan di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah pasien gangguan pernafasan akibat merokok tahun 2018 yaitu sebanyak 2709 kasus. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 281. Dari kasus tersebut jumlah gangguan pernafasan akibat rokok pada remaja sebanyak 53 orang. Dalam studi wawancara dengan perawat di pelayanan edukasi dan konseling rumah sakit, didapatkan bahwa kecenderungan perilaku merokok pada remaja tinggi dan belum ada upaya yang optimal dilakukan rumah sakit untuk mengubah perilaku merokok di kalangan remaja tersebut (RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang, 2018).

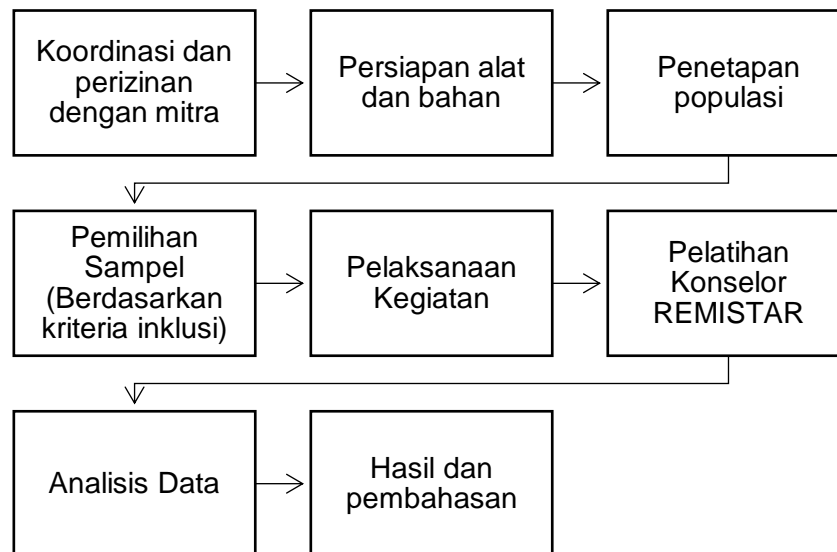
Konselor remaja berhenti merokok merupakan salah satu peer counseling yang membantu perubahan tingkah laku baik individu maupun kelompok oleh sahabat atau teman sebaya, sebagai upaya pencegahan dan perubahan merokok pada remaja (Ford et al., 2013; Rahmi Suryawati, 2016). Penelitian Amsal et al., 2021 menunjukkan remaja yang aktif mengikuti konseling 12,8 kali untuk berhenti merokok dibandingkan yang tidak mengikuti konseling. Namun, konselor remaja ini belum pernah diterapkan pada sekolah menengah di kota Singkawang. Sehingga perlunya adanya program pelatihan konselor REMISTAR di kota Singkawang sebagai upaya pencegahan dan perilaku merokok pada remaja. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menjadikan remaja sebagai konselor yang mampu melakukan promotif, preventif, dan kuratif.

METODE

Kegiatan Pelatihan Konselor REMISTAR dilaksanakan pada tanggal 9 September 2021 dan 10 September 2021 selama 2 hari yang bersentral di Kampus Keperawatan Singkawang secara Daring (zoom) dikarenakan waktu pelaksanaan masih pandemi. Untuk Peserta mengikuti kegiatan pelatihan ini di tempatnya masing masing dengan mengakses link zoometing yang dibagikan. Partisipan yang ikut pada kegiatan ini sebanyak 80 orang semuanya merupakan remaja dari siswa dan siswi MAN 1 Singkawang berjumlah 39 orang dan SMAN 3 berjumlah 41 orang yang dimana penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi. Metode pengabdian yang digunakan adalah pemberian materi pelatihan kader REMISTAR pada remaja, penggalan pemahaman peserta dengan pengisian kuesioner yang dibagikan dan diisi sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, diskusi dan tanya jawab. Media yang digunakan yaitu materi berupa power point, google formulir terdiri dari link absensi dan kuesioner yang di isi oleh seluruh partisipan yang hadir dalam kegiatan, zoom meeting, laptop dan LCD proyektor.

Proses kegiatan berjalan dengan baik dan lancar, ditunjukkan oleh adanya perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan konselor remaja berhenti merokok dinilai dari hasil kuesioner pre-test dan post-test. Kuisisioner tingkat pengetahuan dinilai dengan kategori penilaian pengetahuan baik apabila skor >75% dari nilai keseluruhan >75, cukup 40-75 % dari nilai keseluruhan 40-75 dan kurang <40 % dari nilai keseluruhan <40. Sedangkan, kuisisioner sikap dinilai dengan kategori

penilaian sikap baik apabila skor jawaban >75% nilai keseluruhan >75, sikap cukup baik 40%-75% nilai keseluruhan 40-75 dan sikap kurang baik <40% nilai keseluruhan <40. Selain itu, selama kegiatan berlangsung memastikan setiap pelaksanaan sudah dilakukan dan didokumentasi terlaksana dengan baik.



Gambar 1. Bagan alir proses penelitian pengabdian masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam aktivitas pengabdian masyarakat mengenai Pelatihan Konselor REMISTAR ini dihadiri sebanyak 80 siswa siswi MAN 1 Kota Singkawang dan SMAN 3 Singkawang dengan memanfaatkan metode pemberian pelatihan melalui ceramah dan tanya-jawab untuk memperoleh gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan konselor remaja pencegahan merokok setelah diberikan pelatihan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Dosen Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Singkawang Poltekkes Kemenkes Pontianak pada tanggal 9 - 10 September 2021 secara daring melalui zoom meeting bertempat di Kampus Keperawatan Singkawang dalam bentuk pelatihan konselor remistar (remaja milenial tanpa asap rokok) sebuah inovasi pencegahan merokok pada remaja di kota singkawang.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan remaja tentang rokok sebelum dan sesudah kegiatan remistar

Tingkat Pengetahuan	Kegiatan Remistar			
	Pre		Post	
	f	%	f	%
Kurang	-	-	-	-
Cukup	38	47,5	10	12,5
Baik	42	52,5	70	87,5

Selama kegiatan pelatihan berlangsung peserta sangat antusias hal ini terlihat dari siswa dan siswi yang hadir tepat waktu sesuai dengan undangan yang diberikan. Hasil rekapitulasi nilai kuesioner pre-test dan post-test didapatkan rata-rata skor nilai mengalami peningkatan setelah diberikan pelatihan. Dari hasil kegiatan pelatihan REMISTAR adanya peningkatan pengetahuan responden berupa peningkatan

pengetahuan tentang rokok sejumlah 70 orang (87,5%), pengetahuan tentang konselor 57 orang (71,5%) dan peningkatan sikap 78 orang (96.6 %) berkategori baik.

Berdasarkan tabel 1 secara garis besar terjadi peningkatan pengetahuan tentang rokok terhadap responden sejumlah 42 orang (52,5%) pada kelas sebelum Remistar menjadi 70 orang (87,5%) pada kelompok sesudah kegiatan Remistar.

Tabel 2. Analisis skor responden tentang pengetahuan rokok sebelum dan sesudah pelatihan remistar

Pengetahuan Pelatihan Remistar	n	Min	Max	Mean	Std Deviation	Selisih Rata-rata
Pengetahuan Sebelum	80	45	95	71,87	10,919	12,44
Pengetahuan Setelah	80	50	100	84,31	12,163	

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan data skor sebelum dilakukan remistar skor terendah 45 dan skor tertinggi 95 serta rata -rata skor 71.87 setelah dilakukan intervensi berupa pelatihan konselor remistar skor yang didapat minimal 50 dan maksimal 100 dengan rata -rata skor 84,31. Peningkatan rata -rata skor 12,44.

Tabel 3. Tingkat pengetahuan remaja tentang konselor sebelum dan sesudah kegiatan remistar

Tingkat Pengetahuan	Kegiatan Remistar			
	Pre		Post	
	f	%	f	%
Kurang	5	6,3	2	2,5
Cukup	32	40,0	21	26,3
Baik	43	53,8	57	71,3

Berdasarkan tabel 3 secara garis besar terjadi peningkatan tingkat pengetahuan baik dari responden sejumlah 43 orang (53,8%) pada kelas sebelum Remistar menjadi 57 orang (71,3%) pada kelompok sesudah kegiatan remistar.

Tabel 4. Analisis skor responden tentang pengetahuan konselor sebelum dan sesudah pelatihan remistar

Pengetahuan Pelatihan Remistar	n	Min	Max	Mean	Std Deviation	Selisih Rata-rata
Pengetahuan Sebelum	80	30	100	71,87	19,558	8,23
Pengetahuan Setelah	80	30	100	80,19	16,390	

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan data skor sebelum dilakukan remistar skor terendah 30 dan skor tertinggi 100 serta rata -rata skor 71.87 setelah dilakukan intervensi berupa pelatihan konselor remistar skor yang didapat minimal 30 dan maksimal 100 dengan rata -rata skor 80,19. Peningkatan rata -rata skor 8,23.

Tabel 5. Kategori sikap remaja tentang rokok sebelum dan sesudah kegiatan remistar

Sikap	Kegiatan Remistar			
	Pre		Post	
	f	%	f	%
Kurang	-	-	-	-
Cukup	13	16,2	2	3,4
Baik	67	83,8	78	96,6

Berdasarkan tabel 5 secara garis besar terjadi peningkatan sikap terhadap responden sejumlah 67 orang (83,8 %) pada kelas sebelum remistar menjadi 78 orang (96,6%) pada kelompok sesudah kegiatan remistar.

Tabel 6. Analisis skor responden tentang sikap konselor sebelum dan sesudah pelatihan remistar

Sikap Pelatihan Remistar	n	Min	Max	Mean	Std Deviation	Selisih Rata-rata
Sikap Sebelum	80	60	100	86,44	11,368	8,31
Sikap Setelah	80	70	100	94,75	7,750	

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan data skor sebelum dilakukan remistar skor terendah 60 dan skor tertinggi 100 serta rata-rata skor 86.44 setelah dilakukan intervensi berupa pelatihan konselor remistar skor yang didapat minimal 70 dan maksimal 100 dengan rata-rata skor 94,75. Peningkatan rata-rata skor 8,31.

Selama pelaksanaan kegiatan tidak ditemukan hambatan yang berarti terdapat beberapa keterbatasan namun dapat diantisipasi dan telah dilakukan upaya penyelesaian permasalahannya. Sehingga secara keseluruhan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan lancar.



Gambar 2. Tim pelatihan dosen sarjana keperawatan



Gambar 3. Penyampaian materi dan pelatihan remistar via zoom meeting



Gambar 4. Penyampaian materi oleh dosen poltekkes kemenkes pontianak



Gambar 5. Antusias siswi-siswi MAN 1 Kota Singkawang dan SMAN 3 Singkawang

Hasil yang didapatkan oleh sasaran ketika setelah mendapatkan informasi remistar adalah sasaran memahami dan setuju bahwa merokok berbahaya bagi kesehatannya. Edukasi secara online yang dilakukan melalui online meeting, power point, dan chat terbukti efektif meningkatkan pengetahuan (Sabarudin et al., 2020; Wibowo et al., 2021). Seluruh peserta mengatakan setuju bahwa merokok akan merugikan kesehatan baik bagi laki-laki maupun perempuan, paru-paru perokok tidak lebih sehat dari bukan perokok, nikotin akan memberikan dampak bagi perokok seperti menjadikan perokok kecanduan. Mereka juga bersedia ikut serta menjadi kader remistar dalam pencegahan / mengurangi perokok dikalangan remaja.

Hurlock (2002) menyatakan masa remaja awal merupakan masa transisi, dimana usianya berkisar antara 13 sampai 16 atau 17 tahun dan akhir masa remaja dari 16 atau 17 tahun sampai 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum. Akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat. Pada batasan usia ini, remaja harus melakukan beberapa penyesuaian diri, diantaranya: mencapai kedewasaan dengan kemandirian, kepercayaan diri dan kemampuan menghadapi kehidupan, mencapai posisi yang diterima oleh masyarakat, tanggung jawab, moralitas, dan nilai-nilai yang sesuai dengan lingkungan dan kebudayaan, memecahkan problem secara nyata dalam pengalaman sendiri dan dalam kaitannya dengan lingkungan (Putri et al., 2020; Sarwono, 2016). Salah satu tugas perkembangan remaja sebagai siswa adalah memiliki tanggung jawab menyesuaikan dirinya terhadap nilai-nilai yang ada di lingkungan sekolah. Pada kenyataannya, masih banyak siswa melakukan tindakan yang bertentangan dengan aturan di sekolah, sehingga seringkali dianggap melakukan kenakalan di sekolah. Salah satu bentuk kenakalan siswa di sekolah adalah merokok. Merokok merupakan kategori bentuk kenakalan pada taraf sedang, namun dapat memberikan kecenderungan bagi remaja untuk mengarahkan pada kenakalan yang lebih berat (Mariyati, 2014).

Merokok bagaimanapun juga merupakan perilaku yang lebih banyak memberi dampak yang sangat merugikan. Dipandang dari sudut kesehatan, perokok dapat mengidap berbagai penyakit seperti kanker paru-paru, gangguan ereksi, gagal jantung serta dampak secara psikologis yang lain ditimbulkan adalah merangsang timbulnya depresi ringan, gangguan daya tangkap, pikiran, perasaan, tingkah laku, dan lainnya, seperti; kurang tenaga, egois, kegugupan, frustrasi, kurang fokus, pusing, insomnia, detak jantung tidak teratur, berkeringat, depresi, gangguan sosial, gangguan belajar, dan lainnya (Komasari & Helmi, 2000; Putri et al., 2020). Dampak sosial saat menjadi perokok adalah asap yang dihasilkan dari rokok menyebabkan polusi khususnya di ruangan yang tertutup atau di dalam mobil sehingga asapnya mengganggu. Berada pada suatu ruangan tertutup bersama orang yang merokok sama halnya dengan menghisap sepuluh batang rokok. Perokok yang terserang TBC, Influenza atau lainnya bisa menularkannya lewat batuk (Rachmat et al., 2013).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat sejenis yang mengangkat topik rokok juga telah dilakukan sebelumnya dan hasilnya mengalami peningkatan baik dari segi pengetahuan maupun sikap yang dilakukan Diah Prihatiningsih et al (2020) sebesar 92,89% siswa memahami tentang dampak buruk akibat rokok (Prihatiningsih et al., 2020). Kemudian, kegiatan lainnya juga dilakukan oleh Riska Hediya Putri et al (2020) mengalami peningkatan pemahaman siswa tentang dampak merokok bagi tubuh beserta bahayanya dan memberikan hasil peningkatan pengetahuan siswa tentang bahaya rokok (Putri et al., 2020). Elia Nur Ayunin et al (2021) juga melakukan penyuluhan pengabdian masyarakat serupa dengan hasil evaluasi tahap dua atau

evaluasi pembelajaran menunjukkan adanya perubahan sangat baik dan positif terhadap pengetahuan terkait rokok, sikap terkait keyakinan terhadap perilaku rokok serta self efficacy / keyakinan diri menjadi peer educator untuk sebayanya dalam pendampingan perilaku berhenti merokok (Ayunin et al., 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah diselenggarakannya kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk “pelatihan konselor remistar (remaja milenial tanpa asap rokok)” maka dapat disimpulkan hasil pengetahuan menunjukkan peningkatan pengetahuan responden tentang rokok dengan tingkat pengetahuan yang baik. Sedangkan, pengetahuan tentang konselor menunjukkan peningkatan dengan tingkat pengetahuan baik juga. Dan juga terdapat peningkatan sikap pada responden berkategori baik yang secara umum responden sudah memiliki kompetensi dasar untuk menjadi konselor sebaya. Diharapkan setelah kegiatan pelatihan ini merupakan awal bagi siswa untuk menjadi agen perubahan yang secara nyata dapat menjadi konselor berhenti merokok bagi teman disekitarnya yang masih belum bisa berhenti merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Amsal, A., Ramadhan, K., Nurfatimah, N., Ramadhan, A., Aminuddin, A., & Hafid, F. (2021). Counseling Effect on Smoking Cessation Behavior in Junior High School Students. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 9–16. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v17i1.13018>
- Ayunin, E. N., Handayani, S., Arroyan, R. D., & Deltasari, G. (2021). Pelatihan Peer Educator Berhenti Merokok di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Menggunakan Pendekatan E-Learning Model. *Jurnal KARINOV*, 4(2), 101–108. <https://doi.org/10.17977/UM045V4I2P101-108>
- Ford, P., Clifford, A., Gussy, K., & Gartner, C. (2013). A systematic review of peer-support programs for smoking cessation in disadvantaged groups. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 10, Issue 11, pp. 5507–5522). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph10115507>
- Hidayat, H. A., & Gumilang, G. (2017). Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Yang Disebabkan Oleh Rokok Dengan Metode Forward Chaining. *Jurnal Teknik Informatika (JUTEKIN)*, 5(2). <https://doi.org/10.51530/JUTEKIN.V5I2.179>
- Istiana, D., Halid, S., Hadi, I., Nurainun Apriani Idris, B., & Supriadi, Z. (2021). Analisis Determinan Perilaku Merokok pada Remaja Daerah Pesisir Kota Mataram. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 501–512. <https://doi.org/10.26714/JKJ.9.2.2021.501-512>
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 27(1), 37–47. <https://doi.org/10.22146/JPSI.7008>
- Magati, P., Drope, J., Mureithi, L., & Lencucha, R. (2018). Socio-economic and demographic determinants of tobacco use in Kenya: Findings from the Kenya demographic and health survey 2014. *Pan African Medical Journal*, 30. <https://doi.org/10.11604/PAMJ.2018.30.166.14771>
- Mariyati, L. I. (2014). Pelatihan Manajemen Diri Dengan Pendekatan Choice Theory Untuk Menurunkan Kecenderungan Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(1), 103 – 114–103 – 114. <https://doi.org/10.22219/JIPT.V2I1.1773>
- Prihatiningsih, D., Luh Putu Devhy, N., Setya Purwanti, I., Wayan Desi Bintari, N., & Gde Oka Widana STIKes Wira Medika Bali, A. (2020). Penyuluhan Bahaya Rokok Untuk Meningkatkan Kesadaran Remaja Mengenai Dampak Buruk Rokok Bagi Kesehatan Di Smp Tawwakal Denpasar. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 50–58. <https://doi.org/10.31596/JPK.V3I1.67>
- Putri, R. H., Kameliawati, F., Surmiasih, S., & Marthalena, Y. (2020). Remaja Keren Tanpa Rokok. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(2), 338–345. <https://doi.org/10.33024/JKPM.V3I2.2666>

- R Lake, W. R., Hadi, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok Pada Mahasiswa. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3). <https://doi.org/10.33366/NN.V2I3.720>
- Rachmat, M., Thaha, R. M., & Syafar, M. (2013). Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(11), 502. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.363>
- Rahmi Suryawati, N. M. (2016). Konseling Teman Sebaya Untuk Meningkatkan Empati Siswa. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(2), 202–211. <https://doi.org/10.17509/JPP.V16I2.4247>
- Riadinata, E. (2018). Hubungan Lingkungan Keluarga Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 18-22 Tahun Di Desa Gonilan Kartasura Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/59656/16/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar* 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang. (2018). *Studi Pendahuluan Penelitian*.
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(2). <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>
- Salsabila, N. N., Indraswari, N., & Sujatmiko, B. (2022). Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS 5). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 13–22. <https://doi.org/10.7454/EKI.V7I1.5394>
- Sarwono, S. W. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. Retrieved from <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1137463>
- Suswanto, I. (2017). Keefektifan Konseling Kelompok Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Dengan Teknik Cinematherapy Dan Bibliotherapy Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Siswa Smp Negeri 2 Kota Singkawang [Universitas Negeri Semarang]. <http://lib.unnes.ac.id/27479/1/full.pdf>
- Tirtosastro, S., & Murdiyati, A. S. (2017). Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok. *Kandungan Kimia Tembakau Dan Rokok*, 2(1), 33–44. <https://doi.org/10.21082/bultas.v2n1.2010.33-44>
- Wibowo, M., Siswanto, Y., Aji Pamungkas, A., & Andru Firmansyah, G. (2021). Edukasi Remaja Bebas Asap Rokok Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 di Bantul. *AS-SYIFA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 7–14. <https://doi.org/10.24853/ASSYIFA.2.1.7-14>