

PENGARUH *PEER EDUCATION* TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMAN “X” DENPASAR

¹Ni Putu Sri Wiratini, ²Ni Luh Putu Eva Yanti, ³Anak Agung Ngurah Taruma Wijaya

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

³Kepala Puskesmas III Denpasar Utara

Abstract

Smoking in adolescents currently increasing. The result of smoking in adolescents abuse cause addiction and trigger negative behaviour like alcohol usage, drugs, abuse and etc. One of prevention has been conducted by giving health education with *peer education*. *Peer education* is a peer adolescents support group with adolescents as fasilitator who gets education about smoking, communication technique, *role play* method and *sharing* experience with their members. This study aims to find out the effect of *peer education* toward smoking in adolescents. This study has been conducted by using *pre-experimental design*, that is *one group pre-post test design*. Sample consists of 60 students selected with *probability sampling* technique with *systematic random sampling*. The result of data analysis by using *wilcoxon* test and the result obtained that there is significant effect of *peer education* toward smoking in adolescents. The schools should to develop and apply this *peer education* as preventive of smoking in adolescents.

Keywords: Adolescents, *Peer education*, Smoking Behavior

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode perkembangan selama individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Potter dan Perry, 2005). Remaja sering mengalami permasalahan karena pribadinya masih labil dan belum terbentuk secara matang (Istiqomah, 2003). Salah satu karakteristik umum perkembangan remaja menurut Ali (2010) adalah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajah segala sesuatu dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya.

Remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungannya. Lingkungan sosial budaya yang tidak positif merupakan faktor risiko bagi remaja dalam perilaku yang tidak sehat (Tarwoto *dkk*, 2012). Remaja dengan masalah kesehatan berisiko besar untuk mengalami pencapaian yang rendah, masalah kesehatan utama pada remaja seperti merokok, penggunaan alkohol, penggunaan narkoba, seks pra

nikah, cedera olahraga, tawuran, pembunuhan, kebut-kebutan di jalan, masalah mental dan emosional (Smeltzer dan Bare, 2002).

Data WHO (2008), menempatkan Indonesia sebanyak 4,8% sebagai negara dengan jumlah perokok tertinggi ketiga di dunia sesudah Cina sebanyak 30% dan India sebanyak 11,2%. Menurut Depkes RI (2003), dari keseluruhan jumlah perokok di Indonesia sekitar 70% memulai merokok sebelum usia 19 tahun. Riskesdas (2010), menyebutkan secara nasional penduduk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah merokok setiap harinya sebanyak 28,2%. Dari data diatas, perokok di Indonesia rata-rata mulai merokok pada usia 15-19 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan usia sekolah.

Data Riskesdas (2007), menunjukkan jumlah persentase penduduk yang merokok berdasarkan usia mulai merokok tiap hari di kabupaten/kota di Provinsi Bali yaitu dari usia 10-14 tahun 4,6%, usia 15-19 tahun 36,1%, usia 20-24 tahun 17,5%, usia 25-29 tahun 5,7% dan

usia ≥ 30 tahun 7,2%. Terdapat tiga dari sembilan kabupaten di Bali dengan jumlah perokok remaja terbanyak, adalah kota Denpasar pada usia 10-14 tahun 4,7%, usia 15-19 tahun 47,3%, usia 20-24 tahun 16,7%, usia 25-29 tahun 5,3% dan usia ≥ 30 tahun 2,7%. Kabupaten Jembrana pada usia 10-14 tahun 5,4%, usia 15-19 tahun 44,1%, usia 20-24 tahun 23,7%, usia 25-29 tahun 6,5% dan usia ≥ 30 tahun 6,5%. Kabupaten Badung pada usia 10-14 tahun 2,9%, usia 15-19 tahun 38,8%, usia 20-24 tahun 14,6%, usia 25-29 tahun 7,8% dan usia ≥ 30 tahun 11,7%. Hal ini menunjukkan, perokok remaja terbanyak terdapat di kota Denpasar dengan usia 15-19 tahun.

Menurut Gunawan (2006), kandungan nikotin yang terdapat dalam rokok dapat memberikan rasa nikmat bagi penggunaannya dan menimbulkan ketagihan. Dampak negatif yang ditimbulkan dari ketagihan merokok bagi remaja adalah mencoba hal-hal negatif yang dapat memberikan kenikmatan seperti alkohol, narkoba, psikotropika dan zat-zat adiktif lainnya.

Iskandarsyah (2006), menyebutkan gambaran negatif yang ada dipikiran masyarakat mengenai perilaku remaja mempengaruhi cara remaja berinteraksi, sehingga membuat remaja merasa takut dalam menjalankan perannya dan malu untuk meminta bantuan orang tua atau guru, maka dari itu perlu adanya peran teman sebaya dalam pergaulan remaja yang dapat memberikan informasi.

Salah satu upaya untuk memberikan informasi tentang bahaya merokok pada remaja adalah melalui teman sebaya (*peer group*). Dalam *peer group*, individu menemukan dirinya serta dapat mengembangkan rasa sosialnya sejalan dengan perkembangan kepribadiannya. Menurut Aricpta (2013), terdapat sebuah

metode yaitu metode *peer education* yang dapat dijadikan sebagai bahan diskusi kelompok, yang diutamakan dalam pemberian informasi kesehatan adalah antar kelompok sebaya. Menurut Lundy dan Janes (2009), metode *peer education* menunjukkan sumber umum untuk pemberian informasi. Dalam metode ini, remaja dilatih untuk memimpin program pencegahan dalam kelompok sebaya.

Menurut Nurhayati (2008), remaja memiliki kecenderungan yang sangat intensif dengan teman sebayanya daripada dengan orang tuanya. Remaja melakukan sesuatu secara bersama-sama dengan temannya daripada melakukannya sendiri dengan kelompok teman sebayanya. Proses pertemanan dalam kelompok sebaya menciptakan remaja merasa dirinya dibutuhkan. Sehingga pemberian informasi kesehatan kepada kelompok sebaya dapat lebih mudah diterima oleh remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat melatih fasilitator *peer education* dilakukan sebanyak tiga kali, pada pertemuan pertama dilakukan pemberian informasi terkait rokok, upaya mencegah dan menghindari rokok. Pertemuan kedua dilakukan pemberian informasi terkait teknik komunikasi dan *role play*. Pertemuan ketiga dilakukan *role play*. Pemberian pendidikan kesehatan oleh fasilitator *peer education* kepada siswa, dilakukan sebanyak tiga kali, pada pertemuan pertama dilakukan pemberian informasi terkait rokok, upaya mencegah dan menghindari rokok. Pertemuan kedua dilakukan pemberian informasi terkait teknik komunikasi dan tanya jawab. Pertemuan ketiga dilakukan *sharing* pengalaman dan upaya pencegahan merokok.

Salah satu SMAN di Denpasar adalah SMAN dengan inisial "X" Denpasar. Lokasinya di tengah kota dengan

sosial ekonomi yang bertumpu pada daerah pariwisata sehingga memungkinkan untuk mudah terpengaruh dalam pergaulan bebas yang salah satunya adalah perilaku merokok di usia remaja. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di sekolah tersebut, belum pernah diadakannya penelitian kesehatan tentang perilaku merokok dengan metode *peer education*. Adanya penelitian ini bertujuan untuk mencegah perilaku merokok pada remaja, salah satunya dengan metode *peer education*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Peer Education* Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMAN “X” Denpasar”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *peer education* terhadap perilaku merokok pada remaja di SMAN “X” Denpasar.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan *one group pre-post test design*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa putra kelas 2 SMAN “X” Denpasar berjumlah 155 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* yaitu *systematic random sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu siswa putra kelas 2 di SMAN “X” Denpasar. Sedangkan siswa yang dieksklusikan yaitu siswa putra yang tidak masuk sekolah dan siswa putra yang sakit.

Sampel yang ditentukan dalam penelitian ini sebesar 53 responden, namun

dalam penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 60 responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari tiga item yaitu pengetahuan, sikap dan psikomotor tentang perilaku merokok pada remaja; prosedur *peer education* dan rencana proses pelaksanaan kegiatan *peer education* kepada responden.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Peneliti mengidentifikasi siswa yang dijadikan fasilitator atau *peer educator*. Setiap kelas dipilih satu siswa untuk dijadikan fasilitator dengan berdiskusi terlebih dahulu dengan guru BK. Peneliti memberikan pelatihan *peer education* sebanyak tiga kali pertemuan, pelatihan ini dilaksanakan selama tiga minggu yaitu setiap satu minggu satu kali pertemuan. Pertemuan pertama dilakukan penyampaian informasi terkait rokok, upaya mencegah dan upaya menghindari rokok yang berikan oleh pembina KSPAN yang telah mendapatkan pelatihan dan memiliki sertifikat. Pertemuan kedua dilakukan penyampaian informasi terkait teknik komunikasi dan evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan latihan *role play* yang sesuai dengan teknik *peer education*. Pertemuan yang ketiga melanjutkan *role play* dengan teknik persuasi teman agar tidak merokok lagi. Terpilihlah 8 siswa yang menjadi fasilitator. Kemudian peneliti membuat kesepakatan dengan fasilitator untuk mengikuti proses penelitian ini hingga selesai. Setiap pertemuan tersebut,

masing-masing berlangsung selama 45-60 menit.

Peneliti memilih responden pada setiap kelas 2, setelah responden diperoleh, peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait maksud dan tujuan penelitian dengan memberikan *informed consent* yang ditanda tangani oleh responden. Kegiatan *peer education* dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan, kegiatan ini dilaksanakan selama tiga minggu yaitu setiap satu minggu satu kali pertemuan. Pertemuan pertama dilakukan kegiatan *pre test* dan penyampaian informasi terkait rokok, upaya mencegah dan menghindari rokok yang diberikan oleh fasilitator. Pertemuan kedua dilakukan penyampaian informasi terkait teknik komunikasi oleh fasilitator, dilanjutkan dengan *sharing* pengalaman remaja merokok, diskusi kelompok dan tanya jawab. Pertemuan ketiga dilakukan *sharing* pengalaman dan upaya pencegahan merokok. Kemudian dilakukan *post test*. Setiap pertemuan tersebut, masing-masing berlangsung selama 30-45 menit.

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan analisis data. Analisis univariat yang dilihat adalah deskripsi data karakteristik responden yaitu usia dan deskripsi perilaku merokok sebelum dan setelah diberikan intervensi dideskripsikan dengan menghitung rata-rata skor perilaku

yang meliputi pengetahuan, sikap dan psikomotor perilaku merokok dari seluruh responden. Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon dua sampel berpasangan* untuk menguji pada *pre-post test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p \leq \alpha = 0,05$). Hasil uji dalam penelitian ini apabila $p \leq \alpha = 0,05$ sehingga didapatkan ada pengaruh *peer education* terhadap perilaku merokok pada remaja.

HASIL PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 4 April 2015 sampai tanggal 15 Mei 2015 di SMAN "X" Denpasar.

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1. Sebagian besar responden berusia 17 tahun. Deskripsi perilaku merokok sebelum dan setelah diberikan intervensi dapat dilihat pada Tabel 2. Distribusi pengetahuan, sikap dan psikomotor remaja sebelum dan setelah diberikan *peer education* mengalami peningkatan pengetahuan, sikap dan psikomotor remaja. Rata-rata perilaku merokok sebelum dan setelah diberikan *peer education* dapat dilihat pada Tabel 3. Hasil rata-rata perilaku merokok pada remaja sebelum dan setelah diberikan *peer education* mengalami peningkatan.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden Tentang Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMAN "X" Denpasar.

Usia	N	%
16	20	33,3%
17	40	66,7%
Total	60	100%

Tabel 2. Distribusi Perilaku (Pengetahuan, Sikap dan Psikomotor) Responden Tentang Perilaku Merokok Pada Remaja Sebelum Dan Setelah Diberikan *Peer Education* Di SMAN “X” Denpasar.

Perilaku	Jumlah Sebelum	Persentase Sebelum Diberikan <i>Peer Education</i>	Jumlah Setelah	Persentase Setelah Diberikan <i>Peer Education</i>
Pengetahuan				
Baik	8	13,3%	53	88,3%
Cukup	41	68,3%	7	11,7%
Kurang	11	18,3%	0	0
Sikap				
Baik	10	16,7%	49	81,7%
Cukup	41	68,3%	11	18,3%
Kurang	9	15,0%	0	0
Psikomotor				
Baik	10	16,7%	51	85,0%
Cukup	47	78,3%	9	15,0%
Kurang	3	5,0%	0	0

Tabel 3. Hasil Rata-Rata Perilaku Merokok Sebelum Dan Setelah Diberikan *Peer Education* Pada Remaja Di SMAN “X” Denpasar.

	Pengetahuan	Sikap	Psikomotor	Jumlah
Rata-rata sebelum diberikan <i>peer education</i>	64,83	67,97	64,47	60
Rata-rata setelah diberikan <i>peer education</i>	84,33	84,28	87,22	60

Hasil Analisis Data

Tabel 4 dijelaskan bahwa setelah diberikan *peer education* oleh fasilitator, terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan psikomotor remaja sebelum dan setelah diberikan *peer education*. hasil uji statistik terhadap pengetahuan, sikap dan

psikomotor remaja tentang perilaku merokok didapatkan $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh *peer education* terhadap perilaku merokok pada remaja di SMAN “X” Denpasar.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Perilaku Merokok Sebelum Dan Setelah Diberikan *Peer Education* Pada Remaja Di SMAN “X” Denpasar.

	Pengetahuan	Sikap	Psikomotor
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,000	0,000	0,000

PEMBAHASAN

Pembahasan Hasil Penelitian

Penyampaian edukasi dalam penelitian menggunakan metode ceramah. Penelitian Manurung (2005), menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan *peer group* setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan bahaya rokok oleh *peer education*. Menurut Sumardiawati (dalam Husodo dan Widagdo, 2008), terdapat perubahan pengetahuan setelah sasaran mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan. Dalam menyampaikan informasi, seorang edukator mempunyai peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga *educator* diharapkan mampu menguasai materi, mampu memahami kematangan dan tingkat perkembangan pola pikir remaja sehingga remaja mampu mengekspresikan persepsi atau pendapatnya sesuai dengan pemahaman pengetahuan yang diperoleh khususnya tentang rokok (Insanuddin, 2006).

Berdasarkan Manurung (2005), menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap *peer group* setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan bahaya rokok oleh *peer education*. Menurut Sumardiawati (dalam Husodo dan Widagdo, 2008), terdapat perubahan sikap setelah sasaran mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan. Menurut Suryani (2008), salah satu faktor yang mempengaruhi sikap individu yaitu melalui teman sebaya. Teman sebaya mempunyai tenaga yang cukup besar terutama remaja dalam pembentukan sikap. Adanya kecenderungan untuk mendapatkan penerimaan dari teman-teman sebayanya, mendorong para remaja sangat mudah dipengaruhi oleh kelompoknya.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Anto, Umboh, Joseph dan Ratag (2012), menyatakan bahwa ada

hubungan antara sikap dengan tindakan merokok pada remaja. Agar sikap individu terwujud dalam perilaku nyata diperlukan adanya faktor pendukung dan fasilitas (Sunaryo, 2004).

Blankhardt (dalam Kusumawati, Astuti, Darnoto, Wijayanti dan Setiyadi, 2015) menyatakan bahwa *peer education* merupakan metode pendidikan yang lebih bermanfaat karena dapat merubah perilaku secara baik karena alih pengetahuan dilakukan antarkelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, penggunaan bahasa yang sama, serta dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja dengan cara penyampaian yang santai. Sasaran belajar lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitif. *Sharing* untuk berhenti merokok diberikan oleh teman sebaya yang bertindak sebagai fasilitator untuk menumbuhkan motivasi dan rasa percaya diri terhadap kemampuan teman-temannya untuk merubah perilakunya mengurangi frekuensi merokok.

Keberhasilan penyampaian informasi dalam penelitian ini mampu merubah perilaku merokok pada remaja karena cara penyampaian informasi *peer educator* yang bagus dan mampu menguasai materi saat memberikan pendidikan kesehatan kepada teman-temannya. Selain itu, cara komunikasi *peer educator* pada saat pemberian materi dan *sharing* memiliki peranan dalam mendukung perubahan pada teman-temannya.

Role play yang dilakukan oleh *peer education* saat pelatihan digunakan untuk menjelaskan sikap dan konsep; rencana dan menguji penyelesaian masalah remaja; membantu *peer education* dalam menyiapkan situasi nyata dan memahami situasi sosial secara lebih mendalam (Mulyatiningsih, 2010). Melalui metode *role play*, remaja dapat aktif mengembangkan kemampuan berbicara dan terampil dalam memaknai materi yang

dipelajari (Ningsih, Mugiadi dan Tarigan, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan psikomotor sebelum dan setelah diberikan intervensi *peer education* yang artinya pengetahuan dapat dipelajari dengan modul yang diberikan kepada kelompok sebayanya. Sikap dan psikomotor dapat meningkat melalui proses belajar dengan cara mempraktikkannya di kehidupan sehari-hari. Dalam merubah perilaku individu diperlukannya adanya kesiapan individu untuk merubah diri individu itu sendiri. Sehingga diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap remaja mengenai bahaya rokok, upaya mencegah dan upaya menghindari rokok dapat mempengaruhi tindakan remaja untuk menghindari rokok dan berhenti merokok.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti tidak dapat mengontrol responden dalam hal perhatian dan minat, ketertarikan responden yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelatihan *peer education* oleh kelompok sebaya. Perubahan perilaku yaitu psikomotor untuk berhenti merokok tidak dapat diukur dalam rentang waktu yang pendek. Waktu saat mengadakan pertemuan *peer educator* karena jadwal belajar sekolah yang sudah tersusun dengan jelas sehingga sulit untuk mencari waktu luang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari peneltiian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan, sikap dan psikomotor remaja sebelum dan setelah diberikan *peer education* di SMAN "X" Denpasar.

Peneliti menyampaikan beberapa saran, yaitu : dapat digunakan di sekolah sebagai metode pemberian informasi melalui *peer education* agar lebih efektif sehingga mampu mempengaruhi teman-temannya untuk tidak merokok dan

menghindari perilaku merokok. Penelitian ini dapat dimasukkan ke dalam program salah satu konseling remaja di Puskesmas. Perawat diharapkan dapat mengaplikasikan *peer education* sebagai salah satu metode dalam penyampaian informasi dalam meningkatkan perilaku remaja agar terhindar dari perilaku merokok dan tidak merokok lagi.

Saran untuk keterbatasan penelitian ini, peneliti menyarankan peneliti selanjutnya mampu membuat responden lebih tertarik lagi dengan menambahkan hal yang belum dilakukan dan diteliti oleh peneliti sehingga penelitian ini efektif lagi. Perlu dilakukan sebuah observasi kepada responden dengan melibatkan peran serta guru untuk mengetahui efektivitas pengaruh *peer education* ini dalam meningkatkan perilaku remaja tentang bahaya merokok. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan sebelum melakukan penelitian untuk melakukan kesepakatan waktu pertemuan sebelum dilakukannya penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad. (2010). *Panduan Hidup Sehat*. Kompas Media Nusantara : Jakarta.
- Aricipta, I Gede Sukma. (2013). Pengaruh Metode Peer Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Dharma Wiweka Denpasar. *Skripsi Tidak Diterbitkan*. Denpasar : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2007). *Laporan Hasil Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Bali Tahun 2007*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Mitos dan fakta tentang Tembakau di Indonesia*. Jakarta.
- Gunawan, Weka. (2006). *Keren Tanpa Narkoba*. Jakarta : Grasindo.
- Husodo, Besar Tirto dan Widagdo, Laksmono. (2008). Pengetahuan Dan Sikap Konselor SMP Dan SMA Dalam Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Di Kota Semarang. *Skripsi Kesehatan masyarakat*. Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro.
- Iskandarsyah, Aulia. (2006). Remaja Dan Permasalahannya. *Jurnal Fakultas Psikologi*. Bandung : Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran Bandung.
- Istiqomah, Umi. (2003). *Upaya Menuju Generasi Tanpa Rokok*. Surakarta : CV. Setiaji.
- Kusumawati, Yuli., Astuti, Dwi., Darnoto, Sri., Wijayanti, Anisa Catur., dan Setiyadi, Noor Alis. (2015). Model Pemberdayaan Konseling Peer Education Dalam Upaya Membentuk Perilaku Berhenti Morokok Pada Mahasiswa. *Skripsi Kesehatan Masyarakat*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lundy, Karen Saucier dan Janes, Sharyn. (2009). *Community Healt Nursing Caring For The Public's Health Edisi.2*. Amerika.
- Manurung, Imelda F.E. (2005). Pendidikan Kesehatan Oleh Peer Education Sebagai Upaya Pencegahan Bahaya Merokok Pada Peer Group. *Skripsi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Mulyatiningsih, Endang. (2010). *Pembelajaran Aktif, Inovatif, Kreatif, Efektif Dan Menyenangkan (PAIKEM)*. Jawa Barat : D1 P4TK Bisnis Dan Pariwisata.
- Ningsih, Dita Tricandria., Mugiadi., Tarigan, Herman. (2014). Metode Role Play Untuk Meningkatkan Aktivitas Dan Hasil Belajar. *Skripsi Keguruan dan Pendidikan*. Bandar Lampung : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan.
- Nurhayati, Evi. (2008). Peran Peer Group Dalam Membentuk Perilaku Komsumtif Remaja (Studi Terhadap Remaja Putri SMK Wasis Klaten). *Skripsi Sosiologi Agama*. Yogyakarta : Program Studi Sosiologi Agama Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Potter, Patricia A dan Perry, Anne Griffin. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, Vol. 1, Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Smeltzer, Suzanne C dan Bare, Brenda G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8, Vol. 1*. Jakarta : EGC.
- Tarwoto, dkk. (2012). *Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- World Health Organization (WHO). (2008). *Peringatan! Terhadap Bahaya Tembakau*. Jakarta : World Health Organization (WHO).