

***Relation Between Family's APGAR Score and Level of Knowledge of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta's Students with The Response of Rector's Decree about No Smoking Areas Implementation***

**Hubungan Skor APGAR Keluarga dan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan Respon Surat Keputusan Rektor tentang Kawasan Tanpa Rokok**

Titiek Hidayati<sup>1</sup>, Tika Nur Eka Pertiwi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, <sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

**ABSTRACT**

*Smoking until now still being a national problem that needs to be continuously effective mitigation. Indonesia health research in 2010 showed that the prevalence of smokers in Indonesia are 34.7% of the population. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) has a implementation about no smoking areas in SK No. 164/SK-UMY/XII/2011. Knowledge is one of the factors of compliance with regulations. Teenage smoker usually comes from households that less happy. The function of family can be measured by APGAR's score. This study aimed to determine the coPRelation between family's APGAR score and level of knowledge of UMY's students with the response of rector's decree about no smoking areas implementation.*

*The design of the reearch is observasional analytic cross-sectional study. The population is students of UMY, and there are 100 samples taken by purposive sampling. Data is taken by quetsionaire and the research is done for 3 months. The research's data is analysed by chi-square.*

*The results of bivariate analysis found that there is a positive correlation between family's APGAR score (PR=2,3; p=0,084; CI=0,9-5,8) and level of knowledge (PR=3,3; p=0,009; CI=1,3-8,3) of UMY's students with response of rector's decree about no smoking areas implementation.*

*It can be concluded that good knowledge level and family's APGAR score of UMY's students will improve the response of rector's decree about no smoking areas implementation.*

*Key word: no smoking areas, level of knowledge, family's APGAR score, rector's decree*

## Intisari

Merokok sampai saat ini masih menjadi masalah nasional yang perlu secara terus-menerus diupayakan penanggulangannya. Hasil riset kesehatan Indonesia tahun 2010 memperlihatkan prevalensi perokok di Indonesia sebesar 34,7% dari jumlah penduduk. Peraturan kampus yaitu SK No. 164/SK-UMY/XII/2011 merupakan suatu implementasi dari kawasan tanpa rokok (KTR). Pengetahuan adalah salah satu faktor kepatuhan terhadap peraturan. Perokok remaja cenderung berasal dari lingkungan rumah tangga kurang bahagia. Fungsi keluarga diukur dengan *APGAR* keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa UMY dan skor *APGAR* keluarga dengan respon surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok.

Disain penelitian ini adalah *observasional analytic-cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah mahasiswa UMY. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Subjek dipilih secara *purposive sampling* dan diambil 100 mahasiswa UMY. Penelitian dilakukan selama 3 bulan. Data penelitian ini dianalisis dengan *chi-square*.

Hasil penelitian pada analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara skor *APGAR* keluarga ( $PR=2,3$ ;  $p=0,084$ ;  $CI=0,9-5,8$ ) dan tingkat pengetahuan ( $PR=3,3$ ;  $p=0,009$ ;  $CI=1,3-8,3$ ) mahasiswa UMY dengan respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan skor *APGAR* keluarga mahasiswa UMY yang baik akan meningkatkan respon untuk melaksanakan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok.

Kata Kunci: KTR, tingkat pengetahuan, skor *APGAR* keluarga, surat keputusan rektor

## Pendahuluan

Survei remaja sekolah (*Global Youth Tobacco Survey*) di Jakarta tahun 2002 menunjukkan bahwa 83,5% remaja sekolah terpapar asap rokok di tempat-tempat umum. Walaupun 90% dari mereka setuju adanya pelarangan merokok di tempat umum, tetapi hanya 57% yang tahu bahaya rokok orang lain bagi kesehatan. Anak-anak yang terpapar secara tetap oleh asap tembakau lingkungan menunjukkan peningkatan kemungkinan terkena infeksi saluran pernafasan kronis, infeksi telinga bagian tengah, penurunan fungsi paru, asma, dan kematian mendadak pada bayi<sup>1</sup>.

Asap rokok mengandung lebih dari 4000 komponen kimia (misalnya: tar, nikotin, dan karbon monoksida) dan banyak dari komponen tersebut bersifat racun, mutagenik, dan karsinogenik<sup>2</sup>. Tidak ada batas aman untuk asap rokok orang lain (AROL). Hasil survei menunjukkan bahwa jumlah perokok pasif perempuan di Indonesia 62 juta dan laki-laki 30 juta, dan yang paling menyedihkan adalah jumlah anak usia 0-4 tahun yang

terpapar AROL sebesar 11,4 juta anak. Perokok pasif ini mempunyai risiko terkena penyakit kanker 30 % lebih besar dibandingkan dengan yang tidak terpapar asap rokok, juga terkena penyakit jantung iskemik yang disebabkan oleh asap rokok<sup>3</sup>.

Menurut *Global Adult Tobacco Survey (GATS)* pada tahun 2011, 51,3% populasi di Indonesia terpapar asap rokok di lingkungan kerja, 78,4% terpapar asap rokok di rumah, dan 85,4% terpapar asap rokok di tempat makan umum<sup>1</sup>. Delapanpuluh satu persen remaja terpapar asap rokok di tempat umum dan 65% terpapar asap rokok di rumah<sup>4</sup>.

Peraturan kampus bersih dan bebas asap rokok merupakan suatu penerapan atau implementasi dari kawasan tanpa rokok. Peraturan tersebut tercantum dalam SK No. 164/SK-UMY/XII/2011. Peraturan ini berlaku untuk semua pihak yang berada dalam lingkup Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, salah satunya adalah mahasiswa. Namun, masih banyak mahasiswa yang melanggar peraturan

tersebut dan akan berdampak terganggunya kenyamanan<sup>5</sup>.

Penelitian di Afrika Selatan pada tahun 2006 menunjukkan bahwa 86% mahasiswa setuju dengan adanya kawasan tanpa rokok<sup>6</sup>. Penelitian *cross sectional* oleh *National Health Interview Survey* di Amerika Serikat pada tahun 2010 menyebutkan bahwa ada hubungan yang positif antara anjuran berhenti merokok dengan perilaku berhenti merokok. Sekitar 68,8% orang berhenti merokok setelah menerima anjuran berhenti merokok oleh *Health Care Providers*<sup>7</sup>.

Pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, pada pasal 115 disebutkan tentang penerapan kawasan tanpa rokok<sup>8</sup>. Peraturan tentang penetapan kawasan tanpa rokok dikeluarkan oleh pemerintah melalui Peraturan Pemerintah No. 19 tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan. Pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011

tentang pedoman kawasan tanpa rokok sebagai upaya untuk mewujudkan Indonesia sehat dan untuk menyempurnakan peraturan-peraturan sebelumnya<sup>3</sup>. Pemerintah provinsi DIY juga mengeluarkan Peraturan Daerah provinsi DIY nomor 5 tahun 2007 tentang Pengendalian Pencemaran Udara, pasal 11: “Setiap orang dilarang merokok dikawasan dilarang merokok dan peraturan gubernur DIY nomor 42 tahun 2009 tentang kawasan dilarang merokok”. Penelitian di Universitas Diponegoro menyebutkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang kawasan tanpa rokok memiliki kecenderungan untuk tidak mematuhi peraturan kawasan tanpa rokok 1,5 kali lebih besar dibanding dengan yang mempunyai tingkat pengetahuan baik<sup>9</sup>.

Di dalam keluarga terjadi interaksi dan komunikasi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan. Remaja perokok adalah remaja yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan

memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah menjadi perokok dibanding remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga bahagia<sup>10</sup>. Pengukuran fungsi keluarga dengan menggunakan skor APGAR keluarga.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian tentang hubungan skor APGAR keluarga dan tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan respon surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok perlu dilakukan.

### **Metode**

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa UMY.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang. Pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi yaitu: 1) mahasiswa aktif UMY, 2) mahasiswa bersedia untuk menjadi responden, 3) mahasiswa mengerti maksud dan tujuan dari penelitian ini, sedangkan untuk

kriteria eksklusi yaitu mahasiswa yang mengisi kuesioner selama penelitian secara tidak lengkap.

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta selama 3 bulan pada tahun 2013. Penelitian ini terbagi atas 2 variabel, yaitu variabel tergantung (tingkat pengetahuan, skor APGAR keluarga) dan variabel terikat (respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok).

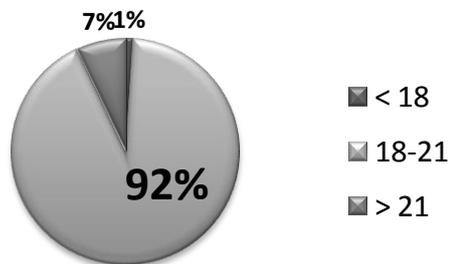
Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang kawasan tanpa rokok, fungsi fisiologis keluarga dengan skor APGAR, respon terhadap surat keputusan tentang peraturan kawasan tanpa rokok.

Penelitian ini dilakukan dalam 4 tahap, yakni tahap pra-penelitian, persiapan, pelaksanaan, dan penyelesaian. Tahap pra-penelitian berupa observasi dan studi pendahuluan di MTCC (Muhammadiyah Tobacco Control Centre), mengurus perijinan ke pihak FKIK UMY. Tahap berikutnya adalah tahap pelaksanaan di mana dimulai dengan

pembagian kuesioner dan diakhiri dengan pengisian kuesioner oleh responden. Tahap terakhir, yakni tahap penyelesaian berupa *editing*, *coding*, tabulasi, pengolahan, dan analisis data menggunakan program komputer. Pengolahan data untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel dengan menggunakan *crosstab*.

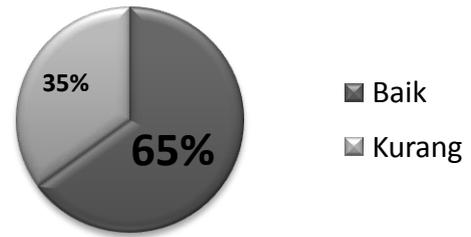
### Hasil Penelitian

Responden penelitian ini berjumlah 100 mahasiswa UMY. Pada gambar 1 dapat diketahui usia responden, rata-rata usia responden adalah antara 18-21 tahun (92%).



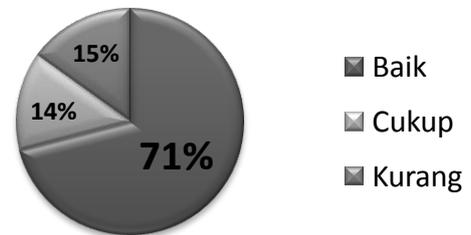
**Gambar 1.** Distribusi responden menurut karakteristik usia.

Untuk tingkat pengetahuan, dapat diketahui dari gambar 2 bahwa sebagian besar responden (65%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang peraturan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok.



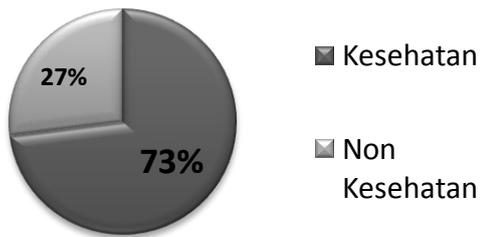
**Gambar 2.** Distribusi responden menurut karakteristik tingkat pengetahuan

Fungsi keluarga responden dapat diketahui dari kuesioner fungsi keluarga APGAR dari gambar 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden memiliki fungsi keluarga yang baik (71%) dibandingkan dengan fungsi keluarga cukup-kurang.



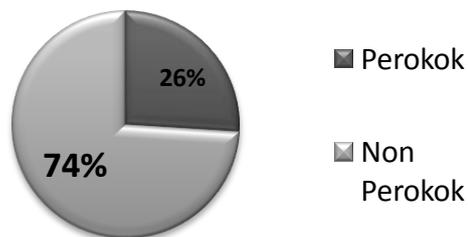
**Gambar 3.** Distribusi responden menurut karakteristik skor APGAR keluarga

Sebagian besar responden adalah mahasiswa fakultas kesehatan (73%) hal tersebut bisa dilihat dari gambar 4.



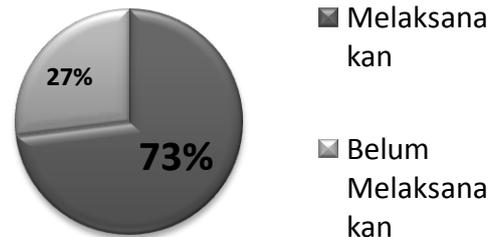
**Gambar 4.** Distribusi responden menurut karakteristik fakultas responden

Responden yang perokok lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang bukan perokok. Responden yang perokok ada 26% dari total responden. Hal tersebut bisa diketahui dari gambar 5.



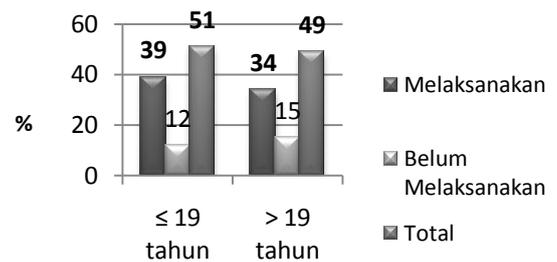
**Gambar 5.** Distribusi responden menurut karakteristik status perokok

Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa responden sebagian besar (73%) sudah melaksanakan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok. Hasil tersebut bisa dilihat dari gambar 6.



**Gambar 6.** Distribusi responden berdasarkan karakteristik respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok

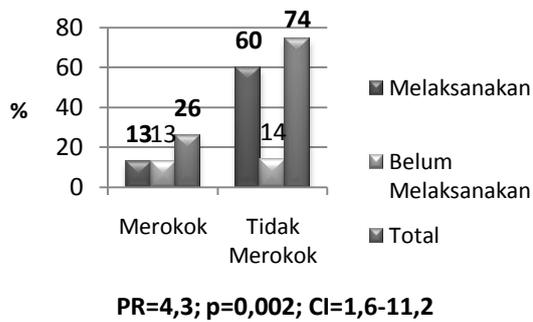
Hubungan antara tingkat pengetahuan dan respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok, digambarkan dalam histogram berikut:



**RR=0,7; p=0,425; CI=0,3-1,7**

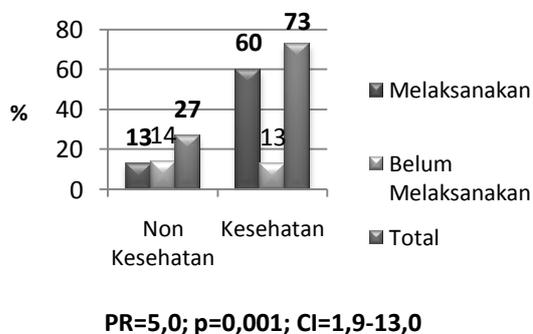
**Gambar 7.** Grafik analisis bivariat karakteristik usia dengan respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok

Pada gambar 7 ditunjukkan bahwa mahasiswa yang berusia  $\leq 19$  tahun (39%) dan  $> 19$  tahun (34%) sebagian besar sudah melaksanakan peraturan kawasan tanpa rokok, namun hasil tersebut tidak bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ).



**Gambar 8.** Grafik analisis bivariat karakteristik status perokok dengan respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok

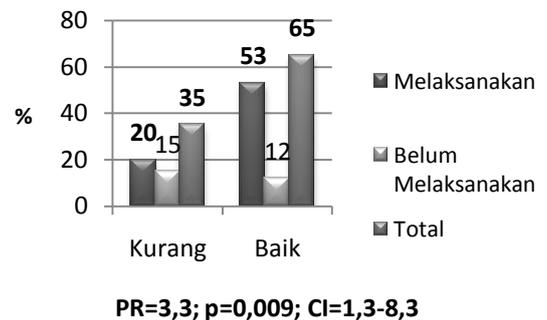
Dari gambar 8 dapat diketahui bahwa mahasiswa yang bukan perokok (60%) mempunyai kecenderungan untuk melaksanakan peraturan kawasan tanpa rokok dibandingkan mahasiswa perokok (13%), dan hasil tersebut bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ).



**Gambar 9.** Grafik analisis bivariat karakteristik fakultas responden dengan respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok

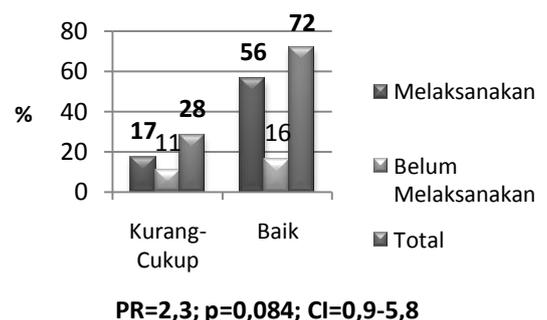
Pada gambar 9 dapat diketahui bahwa mahasiswa fakultas kesehatan (60%) mempunyai kecenderungan untuk yang mematuhi peraturan kawasan tanpa rokok dibandingkan dengan mahasiswa

non kesehatan (13%), dan hasilnya bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ).



**Gambar 10.** Grafik analisis bivariat karakteristik tingkat pengetahuan dengan respon terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok

Dari hasil yang ada pada gambar 10 dapat diketahui bahwa mahasiswa dengan pengetahuan baik (53%) mempunyai kecenderungan untuk mematuhi peraturan dibandingkan dengan mahasiswa yang mempunyai pengetahuan kurang (20%), dan hasil tersebut bermakna secara statistik.



**Gambar 11.** Grafik analisis bivariat karakteristik skor APGAR keluarga dengan respon surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok

Dari hasil gambar 11 dapat diketahui bahwa mahasiswa dengan skor

APGAR keluarga baik (56%) mempunyai kecenderungan untuk mematuhi peraturan kawasan tanpa rokok dibandingkan dengan

mahasiswa dengan skor APGAR keluarga cukup-kurang (17%), namun hasil tersebut tidak bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 1.** Hasil Analisis Multivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan, Skor APGAR Keluarga, Status Merokok, dan Fakultas Mahasiswa UMY dengan Respon terhadap Surat Keputusan Rektor tentang Kawasan Tanpa Rokok pada bulan Mei-Juli 2013

	Variabel	B	SE	P	PR	95% CI
Langkah 1	APGAR	0,12	0,58	0,84	1,13	0,36-3,5
	Fakultas	-11,18	40192	1,00	0,00	0,00
	Status Merokok	20,70	40192	1,00	1E+009	0,00
	Pengetahuan	-1,04	0,51	0,42	0,34	0,13-0,97
	Konstanta	1,89	0,39	0,00	6,63	
Langkah 2	Fakultas	-23,00	40192	1,00	0,00	0,00
	Status Merokok	20,66	40192	1,00	9E+008	0,00
	Pengetahuan	-1,04	0,50	0,04	0,36	0,14-0,97
	Konstanta	1,91	0,38	0,00	6,72	
Langkah 3	Fakultas	-1,50	0,51	0,003	0,22	0,08-0,61
	Pengetahuan	-1,06	0,49	0,032	0,35	0,13-0,91
	Konstanta	1,93	0,38	0,00	6,87	

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa variabel bebas yang berpengaruh terhadap variabel tergantung adalah fakultas dan tingkat pengetahuan (langkah 3). Tingkat pengetahuan memiliki kekuatan lebih besar ( $PR=0,35$ ) dibandingkan dengan fakultas ( $PR=0,22$ ) dan hasil tersebut bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ).

### Pembahasan

Pengetahuan adalah domain yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang<sup>11</sup>. Pengetahuan terhadap surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok telah tertuang dalam SK No.

164/SK-UMY/XII/2011<sup>12</sup>. Gambar 10 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik akan melaksanakan peraturan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok. Pada gambar 10 juga menunjukkan bahwa mahasiswa dengan pengetahuan kurang akan memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk tidak mematuhi peraturan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok. Dari data yang sudah dianalisis secara *bivariat* menunjukkan hasil yang bermakna ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah

pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, dan sosial budaya<sup>11</sup>.

Perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa mahasiswa dengan pengetahuan yang baik akan memiliki probabilitas untuk mematuhi peraturan sebesar 87%, sedangkan mahasiswa dengan tingkat pengetahuan kurang akan memiliki probabilitas untuk mematuhi peraturan sebesar 35%. Hasil penelitian Puswitasari (2012), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna ( $p=0,007$ ) antara tingkat pengetahuan tentang kawasan tanpa rokok dengan kepatuhan terhadap peraturan kawasan tanpa rokok pada karyawan dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Gambar 9 menunjukkan bahwa responden dengan skor APGAR keluarga yang baik akan melaksanakan peraturan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok. Pada gambar 9 juga menunjukkan bahwa mahasiswa dengan skor APGAR keluarga kurang-cukup akan memiliki peluang 2,3kali lebih besar untuk

tidak mematuhi peraturan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok, namun hasil tersebut tidak bermakna secara statistik.

Dari penelitian Puswitasari (2012) tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap kawasan tanpa rokok pada mahasiswa antara lain adalah latar belakang perilaku merokok dan tingkat pengetahuan tentang kawasan tanpa rokok, sedangkan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok tidak berpengaruh kepada kepatuhan terhadap peraturan. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa orang dengan latar belakang perilaku merokok mempunyai risiko 1,6 kali untuk tidak patuh terhadap peraturan kawasan tanpa rokok. Pada orang yang tidak tahu tentang peraturan kawasan tanpa rokok mempunyai risiko 1,3 kali untuk tidak patuh terhadap kawasan tanpa rokok. Hasil penelitian lain di RSUP Kariadi Semarang, menunjukkan bahwa pengunjung RSUP yang berpengetahuan baik tentang kawasan tanpa rokok akan meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan tersebut<sup>13</sup>.

Perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Proses belajar dimulai dari sejak masa anak-anak, sedangkan proses menjadi perokok pada masa remaja. Proses belajar atau sosialisasi tampaknya dapat dilakukan melalui tranmisi dari generasi sebelumnya yaitu tranmisi vertikal yaitu dari lingkungan keluarga, lebih spesifik sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja. Sosialisasi yang lain melalui tranmisi horisontal melalui lingkungan teman sebaya. Namun demikian, yang paling besar memberikan kontribusi adalah kepuasan-kepuasan yang diperoleh setelah merokok. Pertimbangan emosional lebih dominan dibandingkan dengan pertimbangan rasional bagi perokok<sup>14</sup>. Hasil penelitian Adisaputo (2010) menyebutkan bahwa hubungan faktor keluarga terhadap perilaku merokok pada pelajar SMAN 1 Depok Yogyakarta tidak bermakna secara statistik ( $p = 0,469$ ). Meskipun data tidak bermakna secara statistik, namun dapat disimpulkan bahwa mahasiswa dengan faktor keluarga yang kurang-cukup mempunyai risiko 2,3 kali

lebih besar untuk tidak mematuhi peraturan dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki fungsi keluarga baik.

### **Simpulan**

1. Tingkat pengetahuan dan fungsi keluarga (dengan skor *APGAR* keluarga) yang baik akan meningkatkan respon untuk melaksanakan peraturan surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok.
2. Terdapat hubungan antara skor *APGAR* keluarga mahasiswa UMY dengan respon surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok meskipun tidak bermakna secara statistik.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa UMY dengan respon surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok dan bermakna secara statistik.

### **Saran**

1. Dalam upaya untuk meningkatkan respon mahasiswa UMY terhadap surat keputusan rektor tentang

kawasan tanpa rokok dapat dilakukan sosialisasi yang bertahap supaya meningkatkan tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap peraturan tersebut.

2. Penelitian ini hanya melihat hubungan antara skor APGAR keluarga dan tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan respon surat keputusan rektor tentang kawasan tanpa rokok, diharapkan para peneliti selanjutnya dapat menghubungkan dengan variabel lain, misalnya dengan kadar nikotin di dalam darah atau usia sejak mulai merokok.

#### Daftar Pustaka

1. Nurkania, Nia. 2007. *Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah terhadap Sikap dan Perilaku Berhenti Merokok di Kalangan Siswa SMA di Bogor*. Karya Tulis Ilmiah Strata dua, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
2. Rikara, D. 2006. Meminimalkan Resiko Perokok Pasif. Diakses 8 Januari 2008, dari <http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/>
3. Depkes. 2011. *Permenkes No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 tahun 2011 tentang pedoman kawasan tanpa rokok*. Jakarta
4. Pardono, K. 2002. *Passive Smokers, The Forgotten Disaster*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
5. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2011. *Implementasi Surat Keputusan Rektor tentang Kawasan Bersih dan Bebas Asap Rokok*. Yogyakarta: UMY
6. Awotedu, A.A., Jordaan E.R., Ndukwana O.Z.B., Flpaza N.O., Martinez J., Foyaca, H. 2006. *The smoking habits, attitudes towards smoking and knowledge regarding anti-smoking legislation of students in institutions of higher learning in the Eastern Cape Province of South Africa*. 48 (9). 14
7. CDC. 2012. *Health Care Providers' Advice to Quit Smoking, National Health Interview Survey, 2000, 2005, and 2010*. 9, 1-7
8. Depkes. 2009. *Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009*. Jakarta
9. Puswitasari, Amalia. 2012. *Faktor Kepatuhan Mahasiswa dan Karyawan terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang: FK UNDIP
10. Priyatin, Bibit., Marsito., Sarwono. 2009. Pengaruh Fungsi Keluarga terhadap Perilaku Merokok Remaja di Desa Waluyorejo Kecamatan Puring Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 5 (1), 11-25.
11. Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
12. UMY. 2011. *Implementasi Surat Keputusan Rektor SK No. 164/SK-UMY/XII/2011 tentang Kawasan Bersih dan Bebas Asap Rokok*. Yogyakarta: UMY
13. Solicha, Rizkia Amalia. 2012. *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengunjung di Lingkungan RSUP*

- dr. Kariadi tentang Kawasan Tanpa Rokok. Skripsi tidak diterbitkan.* Semarang: FK UNDIP
14. Komalasari, Dian & Helmi, Avin Fadilla. 2000. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja.* Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press