

The Effectiveness of Booklet for Improved Knowledge and Attitude about Cigarette and its Dangerous at SDN 01 Panjang Selatan, Panjang, Bandar Lampung

Pakpahan RP, Larasati TA, Sibuea S, Sahli, A.Z
Medical Faculty of Lampung University

Abstract

WHO reported that more than 6 million people die because of smoking behavior. Indonesia has been ranked 2nd for highest number of smoker. This behavior has already widespread in society, including elementary school teenagers. Smoking behavior in teenager associated with their knowledge, attitude at smoke and health education. Booklet as a media is one of health education media. This research has been done by using quasy-experimental approach method with non-randomized control group pretest-posttest design plan, consisting of 39 people in experimental group and 40 people from SDN 1 Srengsem as control group. The sampling technique that used is purposive sampling. Sample in this research are student of 6th grade with knowledge pretest score <10. Instrument used in this research are booklet and questionnaires. Mann-Whitney statistic result with $\alpha=0,05$ shows that application of booklet is effective in increasing student's knowledge past intervention ($p=0,001$) and three days after intervention ($p=0,001$). Independent samples t-test result with $\alpha=0,05$ shows that booklet ineffective in increasing student's attitude both in past intervention ($p=0,313$) and three days after intervention with booklet ($p=0,682$) about cigarette and its dangerous at SDN 01 Panjang Selatan.

Keywords : Attitude, *booklet*, cigarettes, health education, knowledge

Abstrak

WHO melaporkan bahwa lebih dari 6 juta orang meninggal dunia akibat merokok. Indonesia menempati urutan kedua untuk jumlah perokok di dunia. Perilaku ini sudah menjangkiti semua kalangan masyarakat termasuk remaja di Sekolah Dasar (SD). Perilaku merokok pada anak berkaitan dengan pengetahuan, sikap terhadap rokok dan pendidikan kesehatan. Media *booklet* adalah salah satu media pendidikan kesehatan. Penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan *quasy-experimental* dengan rancangan *non-randomized control group pretest-posttest design* yang terdiri dari kelompok perlakuan sebanyak 39 orang dan kelompok kontrol dari SDN 1 Srengsem sebanyak 40 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah anak kelas VI SD dengan skor *pretest* pengetahuan <10. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *booklet* dan kuesioner. Hasil analisis statistik dengan *Mann-Whitney* dengan nilai $\alpha=0,05$ menunjukkan media *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan baik sesudah intervensi ($p=0,001$) dan 3 hari setelahnya ($p=0,001$). Hasil uji *t-test* tidak berpasangan dengan $\alpha=0,05$ menunjukkan bahwa media *booklet* tidak efektif dalam meningkatkan sikap siswa baik sesudah intervensi ($p=0,313$) maupun sesudah 3 hari intervensi *booklet* ($p=0,682$) tentang rokok dan bahayanya di SDN 01 Panjang Selatan.

Kata kunci: *Booklet*, pendidikan kesehatan, pengetahuan, rokok, sikap.

Pendahuluan

Merokok merupakan suatu masalah di dalam masyarakat yang dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan bahkan kematian (Kemenkes, 2011). Hal ini dapat karena rokok yang terbuat dari tembakau ini mengandung 7000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, 200 diantaranya adalah zat beracun (Ericksen, 2012).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2011 lebih dari 6 juta orang meninggal karena penyakit akibat rokok. Hal ini berarti tiap 1 menit kira - kira sebelas orang meninggal dunia akibat rokok (Ericksen, 2012).

Indonesia menempati peringkat kedua terbanyak di dunia (Kemenkes RI, 2012). Menurut data Riskesdas tahun 2010, Lampung terdapat pada urutan ke-10 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia dimana persentase perokok ada sebanyak 38%, posisi ini di atas posisi rerata perokok Indonesia yaitu 34,7%. Sementara untuk perokok pada usia 10–14 tahun, Lampung terletak pada urutan ke - 9 dengan persentase sebanyak 20,4% dimana posisi ini juga terletak pada posisi di atas nilai rerata 17,5% (Kemenkes RI, 2010).

Beberapa faktor yang mempengaruhi anak-anak usia muda menggunakan rokok yaitu : sosial dan lingkungan fisik, lingkungan sosial kecilnya, kognitif dan proses afektifnya, faktor biologi dan genetik, dan faktor lainnya seperti ekonomi yang rendah, akses, kemudahan serta harga dari rokok sendiri, pendidikan yang rendah dan keterpaparan terhadap iklan rokok, informasi dll (CDC, 2013).

Menurut Green pengetahuan dan sikap tersebut merupakan faktor *predisposisi* dari perilaku seseorang. Masalah pada hal ini terjadi pada fase diagnosis pendidikan dan etiologi sehingga salah satu cara menangani ini adalah dengan pendidikan kesehatan di sekolah (Depkes RI, 2008).

Pengetahuan yang memadai tentang bahaya rokok bagi kesehatan diharapkan membuat orang yang belum merokok tetap tidak merokok dan para perokok yang sudah terlanjur bisa menghentikan kebiasaan yang sangat berbahaya ini (Putri, 2010). Salah satu media yang sering digunakan karena bersifat menarik dan sederhana adalah media *booklet* (Notoadmojo, 2012).

Berdasarkan survey sebelumnya yang telah dilakukan di SDN 01 Panjang Selatan diketahui bahwa dari 39 responden ternyata 33,3% responden sudah

pernah merokok. Dan mayoritas dari anak-anak SDN 01 Panjang Selatan memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang rokok. Oleh karena hal itu maka peneliti tertarik untuk melihat keefektifan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap anak di SDN 01 Panjang Selatan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy-experimental* dengan rancangan *non-randomized control group pretest-posttest design* (Notoadmojo, 2010). Pengumpulan data secara kuantitatif dengan menggunakan alat penelitian berupa kuesioner tentang pengetahuan dan sikap tentang rokok dan bahayanya.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VI di SDN 01 Panjang Selatan dan SDN 1 Srengsem Kecamatan Panjang, Bandar Lampung. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun besar sampel yang ditentukan sebanyak 60 responden di SDN 01 Panjang Selatan sebagai kelompok perlakuan dan 71 orang SDN 1 Srengsem sebagai kelompok kontrol. Sampel yang nanti diambil adalah responden yang bersedia mengikuti penelitian dengan lengkap dan memiliki skor pengetahuan <10 . Tempat dilakukan penelitian adalah ruang kelas VI di SDN 01 Panjang Selatan dan SDN 1 Srengsem. Penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2013.

Setelah data diperoleh maka dilakukan uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk* dan analisis secara bertahap meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui apakah variabel tidak terikat efektif dalam mempengaruhi variabel terikat. Untuk membuktikan keefektifan itu tersebut, dilakukan statistik uji *t-test* tidak berpasangan bila distribusi data normal dan jika distribusi data tidak normal maka digunakan uji *Mann-Whitney* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hasil

Responden yang terpilih menjadi subjek penelitian berjumlah 80 orang yang terdiri dari 39 orang pada kelompok perlakuan dengan intervensi *booklet* dan 41 orang pada kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 1 dibawah ini diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, mayoritas kelompok perlakuan adalah perempuan sebanyak 23 orang (

59%) dan laki – laki sebanyak 16 responden (41%). Sementara itu, mayoritas kelompok kontrol adalah laki - laki sebanyak 23 orang (56,1%) dan perempuan sebanyak 18 responden (43,9%).

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada kelompok perlakuan

Jenis Kelamin	Kelompok			
	Kontrol		Perlakuan	
	n	%	n	%
Laki – laki	23	56,1	16	41
Perempuan	18	43,9	23	59
Total	39	100	39	100

Berdasarkan tabel 2 dibawah ini dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan skor tertinggi pada saat *pretest* adalah 9 dengan rata-rata 6,59. Sementara pada saat *posttest*, skor tertinggi menjadi 15 dengan rata-rata 11,10 dan pada saat *posttest* hari ke-3, skor tertinggi adalah 14 dengan rata-rata 11,28. Sementara pada kelompok kontrol skor tertinggi baik pada saat *pretest*, *posttest* maupun *posttest* adalah 9 dengan rata-rata masing-masing 6,51, 6,46, dan 6,59.

Tabel 2. Distribusi statistik pengetahuan responden sebelum, sesudah intervensi dan 3 hari setelah intervensi pada responden di SDN 01 Panjang Selatan

Kelompok	Hasil	N	Min	Max	Mean	Me	Mo	SD
Kontrol	Pretest	41	3	9	6,59	6	6	1,434
	Posttest	41	4	15	11,10	6	6	1,380
	Posttest hari ke-3	41	3	14	11,28	7	7	1,581
Perlakuan	Pretest	41	2	9	6,51	7	8	1,728
	Posttest	41	8	9	6,46	11	10	1,917
	Posttest hari ke-3	41	7	9	6,59	12	14	2,200

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa mayoritas skor sikap dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol memiliki skor sikap 36-48 baik pada saat *pretest*, *posttest* dan *posttest* hari ke-3. Dengan jumlah masing-masing pada kelompok perlakuan yaitu 24 orang (61,5%), 22 orang (56,4%) dan 23 orang

(59%). Sedangkan pada kelompok kontrol, jumlah masing-masing yaitu 22 orang (53,7%), 22 orang (53,7%) dan 23 orang (56,1%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap responden sebelum, sesudah intervensi dan 3 hari setelah intervensi pada responden di SDN 01 Panjang Selatan

Sikap	Kelompok					
	Perlakuan			Kontrol		
	<i>Pretest</i> n (%)	<i>Posttest</i> n (%)	<i>Posttest</i> hari ke-3 n (%)	<i>Pretest</i> n (%)	<i>Posttest</i> n (%)	<i>Posttest</i> hari ke-3 n (%)
12 - 24	0	0	0	0	0	0
24 - 36	15 (38,5)	17 (43,6)	16 (41)	19 (46,3)	19 (46,3)	18(42,9)
36 - 48	24 (61,5)	22 (56,4)	23 (59)	22 (53,7)	22 (53,7)	23 (56,1)
Total	39 (100)	39 (100)	39 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)

Analisis yang digunakan untuk mengetahui efektivitas media *booklet* pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dilakukan dengan uji *Mann-Whitney* untuk variabel pengetahuan dan uji *t-test* tidak berpasangan untuk variabel sikap karena berdasarkan uji normalitas variabel pengetahuan berdistribusi tidak normal sementara sikap berdistribusi normal.

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat hasil uji statistik terhadap rerata nilai *pretest* pengetahuan dan sikap pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh nilai p masing-masing , untuk pengetahuan $p=0,464$ ($p>0,05$) dan sikap $p=0,975$ ($p>0,05$). Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan dan sikap yang bermakna antara kedua kelompok yang berarti pengetahuan dan sikap awal responden yang hampir sama.

Tabel 4. Pengetahuan dan sikap anak SD tentang rokok dan bahayanya pada saat *pretest*

Variabel	Kelompok		P
	Perlakuan Rerata $\pm$ SD;median	Kontrol Rerata $\pm$ SD;median	
Pengetahuan; rerata (SD)			
- <i>Pretest</i>	6,59 $\pm$ 1,728;7	6,51 $\pm$ 1,434;6	0,464
Sikap; rerata (SD)			
- <i>Pretest</i>	37,13 $\pm$ 4,206;37	37,10 $\pm$ 4,37;37	0,975

Berdasarkan tabel 5 terlihat perbedaan *pretest* dan *posttest*. Pada pengetahuan sendiri selisih yang ada cukup berbeda dan memiliki nilai $p=0,001$ yang artinya perbedaan itu bermakna sementara pada variabel sikap perbedaan yang ada antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidaklah bermakna, terlihat dari nilai $p=0,313$.

Tabel 5. Perbedaan rata-rata selisih nilai *pretest* dan *posttest* pada pengetahuan dan sikap kelompok Perlakuan dan kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok		<i>p</i>
	Perlakuan Δ	Kontrol Δ	
Pengetahuan	4,51±1,945	-0,05±0,444	0,001*
Sikap	0,46±3,508	-0,12±0,678	0,313 ^c

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa *pada pretest* dan *posttest* hari ke 3 , pada pengetahuan sendiri selisih yang ada cukup berbeda dan memiliki nilai $p=0,001$ yang artinya perbedaan itu bermakna sementara pada variabel sikap perbedaan yang ada antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidaklah bermakna, terlihat dari nilai $p=0,682$

Tabel 6. Perbedaan rata-rata selisih nilai *pretest* dan *posttest* 3 hari pengetahuan dan sikap kelompok Perlakuan dan kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok		<i>p</i>
	Perlakuan Δ	Kontrol Δ	
Pengetahuan	4,6923±2,238;5	0,07±0,721;0	0,001*
Sikap	0,1538±2,907;0	-0,05±1,024;0	0,682 ^c

Pembahasan

Pendidikan atau promosi kesehatan sendiri adalah behavioral investment jangka panjang sebagai suatu proses perubahan perilaku pada diri seseorang. Dalam jangka waktu yang pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan pengetahuan (Notoadmojo, 2007). Pengetahuan

adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Hasil analisis uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan yang bermakna antara penyuluhan kesehatan media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol baik pada saat antara *posttest* pertama dan *posttest* sesudah intervensi diketahui ($p=0,001$) $<0,05$, dan pada *pretest* dan *posttest* pada hari ke-3 diketahui ($p=0,001$) $<0,05$. Hal ini berkaitan dengan teori Green (2005) yang menggambarkan kerangka *predisposing, reinforcing and enabling cause in education diagnosis and evaluation* dimana pendidikan kesehatan berkaitan dengan perubahan-perubahan yang dapat mengubah perilaku salah satunya faktor *predisposing* yaitu pengetahuan seseorang sehingga dapat membantu pencapaian tujuan yang diinginkan.

Dilihat dari perbedaan jumlah responden yang meningkat pengetahuannya dari *pretest* ke *posttest* dan pada *posttest* hari ke 3 pada kelompok perlakuan, pada saat *pretest* mayoritas siswa memiliki skor 8 sementara pada saat *posttest* skor terbanyak adalah 10, sedangkan pada saat *posttest* skor terbanyak adalah 14. Ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan.

Peningkatan pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pengalaman pribadi atau orang lain, media massa dan lingkungan (Notoadmojo, 2012). Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah dan mengingatkan informasi yang disampaikan supaya menimbulkan perubahan pengetahuan dan sikap (Machfoed dkk, 2005).

Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh pemberian informasi dalam penggunaan media *booklet*. Media *booklet* sendiri memiliki keterbatasan, akan tetapi memiliki beberapa kelebihan. Kelebihan *booklet* diantaranya dapat menimbulkan tanggungjawab secara mandiri dari setiap anak SD terhadap pengetahuan atas dasar informasi yang diterima melalui media karena *booklet* diberikan kepada masing-masing individu untuk dibawa pulang, sehingga dapat dipelajari setiap saat (Aini, 2010). Dengan kata lain ada proses belajar didalamnya. Proses belajar menghasilkan dipengaruhi oleh 4 faktor utama yaitu materi, lingkungan, instrumental, dan faktor individual (Notoadmojo, 2012).

Penggunaan *booklet* juga menyebabkan perubahan peningkatan pengetahuan responden karena materi yang diberikan merupakan suatu hal yang menarik sehingga dapat menimbulkan minat sasaran pendidikan dan sangat diperlukan oleh anak SD.

Setelah seseorang mengetahui suatu objek atau stimulus, proses selanjutnya adalah memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut. Sikap terdiri dari tiga komponen, yaitu komponen kognisi yang berhubungan dengan kepercayaan, ide, dan konsep; komponen afeksi yang menyangkut kehidupan emosional seseorang; dan komponen kognisi yang merupakan kecenderungan untuk bertindak laku (Notoadmojo, 2012).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *t-test* tidak berpasangan yang dilakukan ternyata tidak terjadi perbedaan peningkatan sikap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol antara sebelum (*pretest*) dan sesudah diberi perlakuan (*posttest*) dan peningkatan antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) 3 hari diberi perlakuan dengan nilai probabilitas (*p*) masing-masing, selisih antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan perlakuan yaitu $p=0,540 (>0,05)$ dan $p=0,411 (>0,05)$.

Dilihat dari jumlah responden yang peningkatan sikapnya dari *pretest* ke *posttest* dan pada *posttest* hari ke-3 pada kelompok perlakuan dan kelompok. Mayoritas siswa sudah memiliki sikap $\geq 75\%$ dari skor total sikap. Nilai skor sikap anak SD berada pada kisaran 36-48 yang menyatakan skor $\geq 75\%$. Dimana menurut Arikunto (2006) menyatakan bahwa skor $\geq 75\%$ adalah skor baik. Ini menyatakan bahwa pada dasarnya anak – anak sudah bersikap baik seperti Rahmadi (2013) di Kota Padang yang mendapatkan 90,8% siswa dengan sikap positif terhadap kebiasaan merokok.

Pada diri seseorang, sikap akan terbentuk setelah terjadi proses tahu terlebih dahulu. Informasi dari media akan membawa pesan sugestif yang jika cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu sehingga terbentuk arah sikap tertentu (Azwar, 2005). Faktor – faktor lain yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, lembaga pendidikan, dan faktor emosional.

Selain faktor diatas, unsur yang harus terpenuhi untuk menyampaikan pendidikan kesehatan di antaranya penggunaan media dan fasilitator yang menyampaikan informasi tersebut, karena keberhasilan pendidikan kesehatan tergantung dari persiapan perencanaannya (Aini, 2010). Media *booklet* yang cenderung seperti ceramah cenderung lebih baik digunakan untuk meningkatkan pengetahuan sementara untuk peningkatan sikap metode diskusi kelompok, demonstrasi, bermain peran (*role play*) atau metode permainan cenderung lebih baik (Notoadmojo, 2012).

Selain faktor metode, kemungkinan yang dapat mempengaruhi sikap remaja di antaranya karena pendidikan tentang merupakan informasi yang pertama kali didapatkan oleh responden dan tidak diberikan secara berulang. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Azwar (2005), bahwa tingkatan sikap yang dimiliki oleh remaja baru berada pada tingkatan menerima.

Penelitian lain mengemukakan bahwa media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan gizi anak SD sebesar 17,44 point dengan nilai $p=0,0001$ (Zulaekah, 2012). Hasil penelitian ini sendiri relatif penelitian yang hampir sama yaitu Aini (2010) yang menyatakan bahwa intervensi *booklet* berpengaruh terhadap pengetahuan remaja ($p=0,002$) dan tidak terdapat pengaruh intervensi *booklet* terhadap sikap remaja ($p=0,012$)

Simpulan

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dilihat bahwa media *booklet* tentang rokok dan bahayanya efektif meningkatkan pengetahuan siswa kelas VI ($p=0,001$) namun tidak efektif dalam meningkatkan sikap siswa kelas VI di SDN 01 Panjang Selatan. Bertolak dari itu maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan lebih lanjut terutama dengan metode atau media yang lainnya untuk dapat meningkatkan sikap siswa.

Daftar Pustaka

- Aini F. 2010. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja melalui media *booklet* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap santri tentang kesehatan reproduksi di pesantren Darul Hikmah dan Ta'dib Al Syakirim di kota Medan tahun 2010. Skripsi. Universitas Sumatera Utara (USU). Medan
- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta hlm 20
- Azwar S. 2005. Sikap manusia, teori dan pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar hlm 15

- CDC. 2013. Youth and tobacco use. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Atlanta, [online] available at http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/ diakses 10 November 2013
- Eriksen M, Judith M, dan Hana R. 2012. The Tobacco atlas fourth edition. American Cancer Society : Georgia pg 1, 18, dan 28
- Green LW, Kreuter MW. 2005. Health program planning: an educational and ecological approach. Fourth Edition. McGraw-Hill. New York. pg 57
- Kemenkes RI. 2012. Buletin jendela data dan informasi kesehatan penyakit tidak menular semester II. Kementerian Kesehatan. Jakarta . hlm 29 – 30
- Kemenkes RI. 2011. Informasi tentang penanggulangan masalah merokok melalui radio. Kementerian Kesehatan . Jakarta [online] available at <http://agus34drajat.files.wordpress.com/2010/10/informasi-penanggulangan-masalah-rokok-melalui-radio.pdf> diakses 20 Oktober 2013 (13 : 30) hlm 9 – 16
- Kemenkes RI. 2010. Riset kesehatan dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/laporan2010/reg.php> diakses 20 Oktober 2013].
- Depkes RI. 2008. Promosi kesehatan di sekolah. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta. hlm 15
- Machfoedz, I, 2005. Pendidikan kesehatan bagian promosi kesehatan masyarakat. Yogyakarta : Fitriyana hlm 87
- Notoadmojo S.K.M M.Com. H. 2012 . Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta hlm 21 – 23, 49, 51 – 60 , 64 – 66 , 132.
- Notoadmojo S S.K.M M.Com. H. 2007. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta. Rineka Cipta.
- Putri. 2010. Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada siswa kelas II SMK Bhinneka Patebon Kendal. STIKES Kendal. Kendal
- Rahmadi A, Yuniar, L, Yenita. 2013. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap rokok dengan kebiasaan merokok siswa SMP di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2 (1)
- Zulaekah, S. 2012. Efektifitas pendidikan gizi dengan media booklet terhadap pengetahuan gizi anak SD. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 7(2): 121 – 128