

HUBUNGAN PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DENGAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DELIA KABUPATEN LANGKAT

Andini Mentari Tarigan¹, Muhammad Firza Syahlefi Lubis², Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti³

^{1,3}Prodi SI Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Prodi SI Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi : Andini Mentari Tarigan, Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jl. Kapten Sumarsono No.107, Helvetia, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20124, Indonesia. Email : amentaritarigan@gmail.com

ABSTRACT

Smoking behavior is a behavior that burns one of the tobacco products that is intended to be burned, smoked and/or inhaled. In Indonesia, smoking is considered a very normal habit. Smoking behavior never subsides because it is a behavior that can still be tolerated by the community. The application of KTR allows the community to be able to enjoy clean and healthy air and avoid various risks that are detrimental to health and life. Based on the initial survey conducted by the researcher, the results obtained, from 2 respondents, 1 respondent did not know what it was called a no-smoking area (KTR), so he smoked in the hospital environment and 1 respondent said he could not resist the urge to smoke so he smoked. in the hospital environment. Smoking habits in the hospital environment may be caused by a lack of warning from the health workers who work at the delia general hospital, Langkat district so that visitors who come to the hospital do not care about the existence of KTR even though the hospital has implemented the Non-Smoking Area (KTR).). The purpose of this study was to determine the relationship between the application of a non-smoking area (KTR) and the smoking behavior of the patient's family at RSUD Delia, Langkat Regency in 2020. This research is an explanatory research, which is a type of research aimed at explaining the phenomenon of research problems and explaining the relationship between variables independent with the dependent variable which is intended to determine the relationship between the application of a non-smoking area (KTR) with smoking behavior in the patient's family at RSUD Delia, Langkat Regency. The population in this study was the patient's family who visited Delia RSUD as many as 45 people to see the smoking behavior of the patient's family at Delia RSUD, Langkat Regency.

Keywords: Smoking Behavior, Non-Smoking Area (KTR)

PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (1).

Merokok merupakan perilaku yang merugikan kesehatan, namun jumlah perokok justru semakin bertambah. Di Indonesia, perilaku merokok dianggap sebagai kebiasaan yang sangat wajar. Perilaku merokok tidak pernah surut karena merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat (2).

Kebiasaan merokok pada masyarakat Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan. Kematian prematur karena tembakau biasanya terjadi rata-rata 15 tahun sebelum

umur harapan hidup tercapai. Umumnya, penyakit yang terkait dengan tembakau memerlukan waktu lama (15-20) tahun. Setelah perilaku merokok dimulai, sehingga epidemi penyakit terkait tembakau dan jumlah kematian di masa mendatang dapat terus meningkat (3).

Penggunaan tembakau adalah penyebab global utama kematian yang dapat dicegah. Dunia Organisasi Kesehatan (WHO) menghubungkan hampir 6 juta kematian dalam setahun karena tembakau. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 8 juta kematian tahun pada 2030. Sebagian besar orang yang menggunakan tembakau mulai menggunakannya sebelum usia 18 tahun (4).

Laporan Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA) berjudul *The Tobacco Control Atlas, Asean Region* menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asean, yakni 65,19 juta orang. Angka tersebut setara 34% dari total penduduk Indonesia pada 2016. Sekitar 79,8% dari perokok membeli rokoknya di kios, warung, atau minimarket. Adapun 17,6% membeli rokok dari supermarket. Di Indonesia terdapat 2,5 juta gerai yang menjadi pengecer rokok. Angka ini belum memperhitungkan kios penjual rokok di pinggir-pinggir jalan (5).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi merokok hisap setiap hari maupun kadang-kadang menurut penduduk umur 10 tahun ke atas di Indonesia sebesar 28,8% dan di Sumatera Utara sekitar 24% penduduk yang merokok (6).

Rokok menjadi salah satu produk yang tingkat konsumsinya relatif tinggi di masyarakat. Masalah rokok juga masih menjadi masalah nasional dan diprioritaskan upaya penanggulangannya karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial politik dan terutama aspek kesehatan. Semua orang berhak dilindungi kesehatannya dari paparan asap rokok orang lain. Karena itu, salah satu upaya efektif untuk melindungi seluruh masyarakat dari asap rokok orang lain adalah melalui penerapan kawasan tanpa rokok (KTR). Penerapan KTR memungkinkan masyarakat untuk dapat menikmati udara bersih dan sehat serta terhindar dari berbagai risiko yang merugikan kesehatan dan kehidupan (7).

Pengetahuan merupakan modal dasar bagi seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan yang cukup akan memotivasi individu untuk berperilaku baik. Orang yang dipenuhi banyak pengetahuan akan mempersepsikan informasi tersebut sesuai dengan predisposisi psikologisnya. Pengetahuan yang tinggi tentang rokok cenderung memperkecil kemungkinan berperilaku merokok. Hal ini disebabkan karena telah mengetahui bahaya atau dampak negatif yang ditimbulkan oleh rokok. Sikap juga merupakan hal yang sangat penting dimana sikap berkaitan dengan perilaku merokok, karena pada hakekatnya sikap akan menentukan seseorang berperilaku terhadap sesuatu objek baik yang disadari atau tidak disadari sikap itu dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan dan emosi (1).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di dapatkan hasil, dari 2 responden 1 responden tidak mengetahui apa itu yang disebut dengan kawasan tanpa rokok (KTR), sehingga dia merokok di lingkungan rumah sakit dan 1 responden mengatakan tidak bisa menahan keinginan jika ingin merokok sehingga dia merokok di lingkungan rumah sakit. Kebiasaan merokok di lingkungan rumah sakit mungkin di akibatkan karena kurangnya teguran dari pihak tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit umum delia kabupaten langkat sehingga pengunjung yang datang ke rumah sakit tidak peduli dengan adanya KTR walaupun rumah sakit tersebut sudah melaksanakan yang namanya Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Penerapan KTR memungkinkan masyarakat untuk dapat menikmati udara bersih dan sehat serta terhindar dari berbagai risiko yang merugikan kesehatan dan kehidupan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *Explanatory Research* dengan pendekatan *CrossSectional Study* yang dimana penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara variabel X dengan variabel Y. Penelitian *explanatory research* adalah suatu bentuk jenis penelitian yang ditujukan untuk menjelaskan fenomena permasalahan penelitian dan menjelaskan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (8) yang dimaksudkan Untuk mengetahui Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dengan Perilaku Merokok Keluarga Pasien Di RSUD Delia Kabupaten Langkat.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Untuk data kategorik hanya dapat menjelaskan angka/nilai jumlah dan persentase masing-masing kelompok. Sedangkan untuk data numerik digunakan nilai mean, median, standar deviasi dan lain-lain (9). Distribusi data responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden

Pendidikan	Frekuensi (f)	
SD	2	4.4
SMP	8	17.8
SMA	26	57.8
PT	9	20.0
Total	45	100
Umur		
18 – 30 Tahun	29	64.4
31 – 45 Tahun	12	26.7
46 – 62 Tahun	4	8.9
Total	45	100
Pengetahuan		
Kurang	7	15.6
Cukup	22	48.9
Baik	16	35.6
Total	45	100
Sikap		
Negatif	19	42.2
Positif	26	57.8
Total	45	100
Implementasi		
Tidak Ada	21	46.7
Ada	24	53.3
Total	45	100
Perilaku Merokok		
Merokok	24	53.3
Tidak Merokok	21	46.7
Total	45	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik pendidikan responden, dapat dilihat dari jumlah 45 responden yang berpendidikan SD ada sebanyak 2 responden (4.4%), yang berpendidikan SMP sebanyak 8 (17.8%) yang berpendidikan SMA sebanyak 26 (57.8%) dan yang berpendidikan PT sebanyak 9 (20.0%). Karakteristik umur responden, dapat dilihat dari jumlah 45 responden sebanyak 29 responden (64.4%) yang berumur 18-30 tahun, 12 responden (26.7%) yang berumur 31-45 tahun, 4 responden (8.9%) yang berumur 46-62 tahun. Frekuensi pengetahuan dari 45 responden mayoritas berada pada kategori yang cukup sebanyak 22 responden (48.9%), dan minoritas berada pada kategori yang kurang sebanyak 7 responden (15.6%). Frekuensi sikap dari 45 responden mayoritas berada pada kategori yang positif sebanyak 26 responden (42.2%), dan minoritas berada pada kategori yang negatif sebanyak 19 responden (42.2%). Frekuensi implementasi dari 45 responden mayoritas berada pada kategori yang tidak ada sebanyak 21 responden (46.7%), dan minoritas berada pada kategori yang ada sebanyak 24 responden (46.7%). Frekuensi merokok dari 45 responden mayoritas berada pada kategori yang merokok sebanyak 24 responden (53.3%), dan minoritas berada pada kategori yang tidak merokok sebanyak 21 responden (46.7%)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedisiplinan dan pelatihan terhadap produktivitas kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Delia. Pengujian analisis bivariat ini dilakukan dengan menggunakan uji kendall tau yang ditampilkan dalam tabel silang (*cross-tab*) dengan hasil seperti tabel di bawah ini.

1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

Tabel 2 Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat

Pengetahuan	Perilaku				Jumlah		p (Sig)
	Merokok		Tidak Merokok		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	6	13.3	1	2.2	7	15.6	0,041
Cukup	13	28.9	9	20.0	22	48.9	
Baik	5	11.1	11	24.4	16	35.6	
Total	24	53.3	21	46.7	45	100	

Tabel 2 menjelaskan bahwa berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 7 responden, sebagian besar mempunyai produktivitas yang merokok yaitu sebanyak 6 responden (13,3%) dan yang tidak merokok sebanyak 1 responden (2,2%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 22 responden (48,9), sebagian besar merokok yaitu sebanyak 13 responden (28,9%) dan selebihnya tidak merokok sebanyak 9 responden (20,0%). Sedangkan pengetahuan baik dari 16 responden (35,6%) yang merokok sebanyak 5 orang (11.1) dan tidak merokok sebanyak 11 orang (24.4).

2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok

Tabel 3 Tabulasi Silang antara Sikap dengan Perilaku Merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat

Sikap	Perilaku				Jumlah		p (Sig)
	Merokok		Tidak Merokok		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	14	31.1	5	11.1	19	42.2	0,019

Positif	10	22.2	16	35.6	26	57.8
Total	24	53.3	21	46.7	45	100

Tabel 3 menjelaskan bahwa berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap yang negatif sebanyak 19 responden, sebagian besar yang merokok yaitu sebanyak 14 responden (31,1%) dan yang tidak merokok sebanyak 5 responden (11,1%). Sedangkan responden yang mempunyai sikap yang positif sebanyak 26 responden (57,8%), sebagian besar merokok yaitu sebanyak 10 responden (22,2%) dan selebihnya tidak merokok sebanyak 16 responden (35,6%).

3. Hubungan Implementasi dengan Perilaku Merokok

Tabel 4 Tabulasi Silang antara Implementasi dengan Perilaku Merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat

Implementasi	Perilaku				Jumlah		p (Sig)
	Merokok		Tidak Merokok		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Ada	16	35.6	5	11.1	21	46.7	0,004
Ada	8	17.8	16	35.6	24	53.3	
Total	24	53.3	21	46.7	45	100	

Tabel 4 menjelaskan bahwa berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang mempunyai implementasi yang tidak ada sebanyak 21 responden, sebagian besar yang merokok yaitu sebanyak 16 responden (35,6%) dan yang tidak merokok sebanyak 5 responden (11,1%). Sedangkan responden yang implemnetasi yang ada sebanyak 24 responden (53,3%), sebagian besar merokok yaitu sebanyak 8 responden (17,8%) dan selebihnya tidak merokok sebanyak 21 responden (46,7%).

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat antara pengetahuan dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($p=0,041$) < $\text{sig}_a=0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan perilaku merokok.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda

Penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh finanda zia azmi, Tinuk Istiarti dan Kusyogo Cahyo tahun 2016 dengan judul hubungan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat di kota semarang, Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ($p=0,082$), pengetahuan KTR ($p=0,803$), implementasi fisik KTR ($p=0,070$), implementasi non fisik KTR ($p=0,813$), pembinaan KTR ($p=0,993$), pengawasan KTR ($p=0,520$), penghargaan KTR ($p=1,00$), sanksi KTR ($p=246$) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan, serta ada

hubungan antara jenis kelamin ($p=0,0001$) dan sikap KTR ($p=0,011$) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat (10).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan ada hubungan dengan perilaku merokok. Semakin banyak pengetahuan yang dia dapatkan maka semakin tau juga perilaku merokok atau tidak yang dilakukannya.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* hubungan sikap dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat antara sikap dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($p=0,019$) < $\text{sig}_a=0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki hubungan signifikan dengan perilaku merokok.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) Campbell (1950) mendefinisikan sikap itu suatu sidrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Finanda Zia Azmi, Tinuk Istiarti dan Kusyogo Cahyo tahun 2016 dengan judul hubungan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat di kota Semarang, Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ($p=0,082$), pengetahuan KTR ($p=0,803$), implementasi fisik KTR ($p=0,070$), implementasi non fisik KTR ($p=0,813$), pembinaan KTR ($p=0,993$), pengawasan KTR ($p=0,520$), penghargaan KTR ($p=1,00$), sanksi KTR ($p=246$) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan, serta ada hubungan antara jenis kelamin ($p=0,0001$) dan sikap KTR ($p=0,011$) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat (10).

Menurut asumsi peneliti sikap ada hubungannya dengan perilaku merokok. Jika sadar kawasan tanpa rokok maka sikap pengunjung pastinya tidak akan merokok di tempat yang sudah ditentukan.

Hubungan Implementasi dengan Perilaku Merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* hubungan implementasi dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat antara sikap dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($p=0,004$) < $\text{sig}_a=0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi memiliki hubungan signifikan dengan perilaku merokok.

Dalam implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, jika ingin berhasil secara efektif dan efisien, para implementor tidak hanya harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan dan mempunyai kemampuan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut. Banyak kebijakan masuk ke dalam “zona ketidakacuhan”. Ada kebijakan yang dilaksanakan secara efektif karena mendapat dukungan dari pelaksana kebijakan, namun kebijakan-kebijakan lain mungkin akan bertentangan secara langsung dengan pandangan-pandangan pelaksana kebijakan atau kepentingan-kepentingan pribadi atau organisasi dari para pelaksana. Jika orang diminta untuk melaksanakan perintah-perintah

yang tidak mereka setuju, maka kesalahan-kesalahan yang tidak dapat dielakkan terjadi, yakni antara keputusan-keputusan kebijakan dan pencapaian kebijakan (11).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh finanda zia azmi, Tinuk Istiarti dan Kusyogo Cahyo tahun 2016 dengan judul hubungan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat di kota semarang, Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ($p=0,082$), pengetahuan KTR ($p=0,803$), implementasi fisik KTR ($p=0,070$), implementasi non fisik KTR ($p=0,813$), pembinaan KTR ($p=0,993$), pengawasan KTR ($p=0,520$), penghargaan KTR ($p=1,00$), sanksi KTR ($p=246$) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan, serta ada hubungan antara jenis kelamin ($p=0,0001$) dan sikap KTR ($p=0,011$) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat (10).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan implementasi dengan perilaku merokok di Rumah Sakit Umum Delia Langkat.

KATA PENGANTAR

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Rumah Sakit Umum Delia Langkat yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian ini dan juga para responden peneliti.

REFRENSI

1. Alamsyah A. Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja. *J Endur*. 2017;2(1):25.
2. Rizaldy AB. Hubungan Perilaku Merokok dengan Ketahanan Kardiorespirasi (Ketahanan Jantung-Paru) Siswa SMKN I Padang. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(2):325–9.
3. Kemenkes Republik Indonesia. *Tembakau Di Indonesia Tembakau di Indonesia*. 2014;
4. WHO. *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2014*. Who-Searo. 2015. 24 p.
5. Databox.com. *Indonesia, Negara dengan Jumlah Perokok Terbanyak di Asean* [Internet]. 2019. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/05/31/indonesia-negara-dengan-jumlah-perokok-terbanyak-di-asean>
6. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS) [Internet]. Vol. 44, *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. 2018. 7. Saifullah, Ikbal M, Thamrin H. Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Moderat*. 2019;5(1):44–55.
8. Muhammad I. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah Hal 92-98*. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
9. Iman Muhammad. *Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum*. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2017.
10. Azmi FZ, Istiarti T, Cahyo K. Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2016 Aug 5 [cited 2020 Feb 27];4(3):995–1004. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/13706>
11. Indonesia R. *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta; 2011.