

Pengaruh metode *Brainstorming, Buzz Group, and Simulation (BBS)* terhadap penurunan tindakan merokok pada remaja berbasis teori *Health Promotion Model*

Oleh :

Ifa Nofalia^{1*}

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author : *ifanofalia@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku merokok pada remaja didasari atas ketidaktahuan yang menyebabkan sikap dan tindakan remaja cenderung mengarah negatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh metode *Brainstorming, Buzz Group, and Simulation (BBS)* terhadap penurunan tindakan merokok pada remaja. Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment*. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Besar sampel penelitian adalah 40 responden, pelaksanaan dilakukan dalam 4 sesi selama 1 bulan, dengan durasi waktu 100 menit/sesi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah metode BBS dan variabel dependennya adalah tindakan merokok. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner serta lembar monitor tindakan merokok. Uji statistik yang digunakan adalah uji *McNemar* dan uji *Mann Whitney*. Hasil uji *McNemar* terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada tindakan ($p=0.002$). Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan adanya pengaruh metode BBS terhadap tindakan merokok ($p=0.005$). Intervensi metode BBS dapat menurunkan tindakan merokok. Oleh karena itu metode BBS bisa menjadi alternatif pilihan dalam upaya promotif dan preventif untuk mengatasi remaja merokok.

Kata Kunci: *brainstorming, buzz group, simulation, tindakan merokok*

The effect of Brainstorming, Buzz Group, and Simulation (BBS) methods on reducing smoking actions in adolescents based on Health Promotion Model Theory

ABSTRACT

Smoking behavior in adolescents is based on ignorance which causes attitudes and actions of adolescents to tend to be negative. The purpose of this study was to analyze the effect of the Brainstorming, Buzz Group, and Simulation (BBS) method on reducing smoking in adolescents. This study uses a quasi-experimental design. The sampling technique used simple random sampling. The sample size of the study was 40 respondents, the implementation was carried out in 4 sessions for 1 month, with a duration of 100 minutes/session. The independent variable in this study was the BBS method and the dependent variable was smoking. Data were collected using questionnaires and smoking monitoring sheets. The statistical test used was the McNemar and the Mann Whitney test. The results of the McNemar test showed a

difference before and after the intervention in the action ($p = 0.002$). The results of the Mann Whitney test showed that there was an effect of the BBS method on smoking ($p=0.005$). The BBS method intervention can reduce smoking. Therefore, the BBS method can be an alternative choice in promotive and preventive efforts to deal with adolescent smoking.

Keywords: *brainstorming, buzz group, simulation, smoking act*

A. PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini banyak perubahan yang terjadi pada diri seseorang. Perubahan tersebut bisa bersifat positif maupun negatif. Salah satu perubahan negatif yang terjadi pada remaja adalah munculnya kebiasaan merokok (Ayana *et al.*, 2019). Zat kimia yang terdapat dalam sebatang rokok dapat menjadi sumber penyakit bagi setiap orang yang mengkonsumsinya (Li *et al.*, 2019). Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan baik di lingkungan rumah, sekolah, maupun di masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO), tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang per tahun dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta orang sampai tahun 2020, dari jumlah itu 70% korban berasal dari negara berkembang yang didominasi oleh kaum laki-laki sebesar 700 juta terutama di Asia (Long *et al.*, 2021). WHO memperkirakan 1,1 miliar perokok dunia berumur 15 tahun ke atas yaitu sepertiga dari total penduduk dunia. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dalam konsumsi rokok di dunia setelah China, Amerika Serikat, Jepang, dan Rusia (Zhang & Duaso, 2021). Di kalangan remaja usia 15-19 tahun, sekitar 38,4% laki-laki dan 0,9% perempuan adalah perokok. Usia tersebut adalah mereka yang duduk di kelas tiga sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA), dan awal kuliah. Umumnya kelompok tersebut adalah remaja yang mulai merokok untuk menunjukkan bahwa mereka sudah dewasa (Bendotti *et al.*, 2020). Orang mulai merokok sejak muda dan tidak tahu risiko mengenai bahaya adiktif rokok. Keputusan konsumen untuk membeli rokok tidak didasarkan pada informasi yang cukup tentang risiko produk yang dibeli, efek ketagihan dan dampak pembelian yang dibebankan pada orang lain (Kedia *et al.*, 2021).

Jawa Timur menjadi provinsi terbesar kedua di Pulau Jawa setelah DKI Jakarta, yaitu 11,5% dengan jumlah rata-rata 12,3 batang per hari (setara dengan satu bungkus). Data dari Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Pengurus Daerah (Pengda) Jawa Timur menyebutkan, jumlah perokok anak-anak dan remaja di Jawa Timur mencapai sekitar 2.839.115 jiwa. Jumlah ini terdiri dari perokok di bawah usia 10 tahun sekitar 11,5% dari total penduduk Jawa Timur di usia itu atau sama dengan 687.755 anak. Jumlah perokok usia 10-14 tahun sekitar 23,9% atau 728.108 anak. Angka yang sangat fantastis terjadi pada anak usia 15-19 tahun yang mencapai 46% atau 1.423.252 dari total penduduk Jawa Timur di usia itu yang pada 2015 sebanyak 3.094.028 jiwa (Risksdas, 2018).

Pendidikan kesehatan sejak dini sangat diperlukan untuk mengurangi kebiasaan merokok pada remaja (Zhou *et al.*, 2020). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan intervensi yang kurang efektif dalam meminimalisir kebiasaan merokok. Berdasarkan kondisi tersebut tentunya perlu dilakukan metode kombinasi dalam melakukan pendidikan kesehatan pada remaja perokok (Hons *et al.*, 2021). Metode tersebut harus sesuai dengan karakteristik remaja, agar remaja lebih mudah tertarik sehingga efek yang dilakukan semakin besar dan bermakna (Mason *et al.*, 2016). Berdasarkan hal tersebut, menurut peneliti metode *brainstorming*, *buzz group*, dan simulasi dapat digunakan sebagai referensi metode dalam melakukan pendidikan kesehatan. Program ini merangsang refleksi diri remaja, pengaturan diri dan pembelajaran dari pengalaman seseorang yang telah mereka lihat di simulasi audio visual (Anggraini *et al.*, 2019). Berdasarkan ulasan tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh metode *brainstorming*, *buzz group*, and *simulation* (BBS) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan merokok pada remaja.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan pendekatan *one group with control pre and post test design*. Penelitian dilakukan di desa Bulurejo Kabupaten Jombang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang berjumlah 118 remaja. Adapun teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* sehingga didapatkan jumlah 40 responden sebagai kelompok perlakuan dan 40 responden sebagai kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan *close ended questionnaire* tentang tindakan merokok. Uji statistik yang digunakan adalah *McNemar* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan serta mengetahui pengaruh intervensi BBS. Uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hipotesis yang diuji (H_a) dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh metode BBS terhadap penurunan tindakan merokok pada remaja. Penelitian ini dinyatakan lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 651-KEPK.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik responden	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Nilai p
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Usia					
15-18	38	95	37	92,5	0,679
19-21	2	5	3	7,5	
Total	40	100	40	100	

Karakteristik responden	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Nilai p
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Pendidikan					
SMP/MTs	17	42,5	8	20	0,039
SMA/MA	21	52,5	29	72,5	
Perguruan tinggi	2	5	3	7,5	
Total	40	100	40	100	
Jumlah rokok per hari					
1-10 batang	33	82,5	31	77,5	0,579
11-20 batang	7	17,5	9	22,5	
>20 batang	0	0	0	0	
Total	40	100	40	100	

Karakteristik responden berdasarkan usia, baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol hampir seluruhnya berusia antara 15-18 tahun, yaitu 38 responden (95%) pada kelompok perlakuan dan 37 responden (92,5%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan pendidikan pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar mempunyai pendidikan SMA yaitu 21 responden (52,5%), sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 29 responden (72,5%). Hampir seluruh responden mengkonsumsi 1-10 batang rokok per hari, yaitu sejumlah 33 responden (82,5%) pada kelompok perlakuan dan 31 responden (77,5%) pada kelompok kontrol.

2. Tindakan Merokok

Tabel 2. Distribusi frekuensi tindakan merokok pada remaja

Kelompok	Tindakan	Post		Total	Nilai p (McNemar)	
		Negatif	Positif			
Perlakuan	Pre	Negatif	27	10	37	p-value = 0.002
		Positif	0	3	3	
		Total	27	13	40	
Kontrol	Pre	Negatif	36	1	37	p-value =1.000
		Positif	1	2	3	
		Total	37	3	40	

Tabel 2 menunjukkan perbandingan tindakan remaja sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Berdasarkan hasil uji *McNemar*, nilai p pada kelompok perlakuan menunjukkan hasil $p=0.002$ ($p<0.05$), hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan. Responden pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan tindakan, yang awalnya negatif menjadi positif (mengalami penurunan tindakan merokok) ada 27% responden setelah diberikan intervensi metode BBS.

Sementara itu pada kelompok kontrol menunjukkan hasil $p=1.000$ ($p>0.05$), hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan sebelum dan setelah

dilakukan intervensi pada kelompok kontrol. Responden pada kelompok kontrol mengalami peningkatan tindakan yang awal tindakannya negatif menjadi positif hanya 2,7% responden.

Berdasarkan observasi tindakan merokok pada remaja di Desa Bulurejo pada saat dilakukan intervensi BBS untuk pertama kali dan pada saat dilakukan intervensi BBS yang terakhir, didapatkan data tabulasi tindakan merokok pada remaja sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi merokok *pre* dan *post* intervensi

Frekuensi Merokok/ Hari	Remaja Saat Intervensi Pertama	Persentase	Remaja Setelah Intervensi Terakhir	Persentase	Uji Wilcoxon
0	0	0	2	5%	0.046
1-5	4	10%	9	22%	
6-10	29	72%	24	60%	
11-15	5	13%	5	13%	
16-20	2	5%	0	0	
Total	40	100%	40	100%	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 29 remaja (72%) saat sebelum dilakukan intervensi BBS merokok sejumlah 6-10 batang/hari dan tidak ada remaja yang tidak merokok. Setelah dilakukan intervensi BBS sebagian besar yaitu 24 remaja (60%) merokok 6-10 batang/hari dan terdapat 2 orang remaja (5%) yang berhenti merokok.

Tabel 4. Pengaruh metode *brainstorming, buzz group, and simulation* (BBS) terhadap penurunan tindakan merokok

Variabel	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Nilai p (Mann-Whitney)
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Perubahan Tindakan					
Meningkat	10	25	1	2.5	0.005
Tetap	30	75	38	95	
Menurun	0	0	1	2.5	
Total	40	100	40	100	

Tabel 4 menunjukkan perbedaan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol akibat pengaruh metode *brainstorming, buzz group, and simulation* (BBS) terhadap penurunan tindakan merokok. Kelompok perlakuan yang mengalami peningkatan tindakan positif (penurunan tindakan merokok) sebanyak 25% (10 responden) dan kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan tindakan positif sebanyak 2.5% (1 responden) serta terdapat 1 responden yang mengalami penurunan tindakan mengarah negative.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian terdapat perbedaan tindakan sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan menunjukkan 10 responden mengalami peningkatan tindakan positif (mengalami penurunan tindakan merokok) setelah diberikan intervensi. Perubahan hasil ini ditunjukkan dengan meningkatnya hasil pengukuran hampir seluruh indikator tindakan merokok, yaitu yang paling banyak adalah pada parameter frekuensi merokok. Hampir seluruh responden berdasarkan pada hasil pengukuran instrumen mengalami penurunan jumlah merokok. Pernyataan yang paling banyak mengalami perubahan dalam frekuensi berhenti merokok adalah pernyataan yang menyatakan kegiatan merokok responden setiap hari. Banyak dari responden awalnya merokok setiap hari menjadi jarang merokok atau tidak merokok setiap hari. Hal ini terbukti dengan hasil lembar *self observation* yang dilakukan oleh responden yang didapatkan data bahwa setelah dilakukan intervensi BBS terdapat dua orang remaja yang berhenti merokok, dan semua responden mengalami penurunan jumlah merokok setiap hari. Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut, menunjukkan bahwa dengan intervensi ini dapat menyebabkan seseorang berhenti merokok.

Hasil yang tidak terlalu banyak berubah didapatkan dari pengukuran parameter upaya berhenti merokok. Pada penelitian ini perubahan yang terjadi pada responden tidak terlalu besar. Adapun perubahan yang paling banyak dalam komponen ini adalah pernyataan terkait apakah responden pernah melihat peringatan yang ada di bungkus rokok atau tidak. Sebelumnya responden sering mengabaikan terkait larangan yang terdapat di dalam bungkus rokok, tetapi setelah dilakukan intervensi responden menjadi sering melihat dan membaca larangan tersebut.

Penelitian tentang tindakan merokok juga dilakukan oleh Kathleen *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa terdapat bukti empiris yang kuat dengan program pengontrol tembakau yang komprehensif, *mass media campaigns (MMCs)* atau iklan di media masa dapat mempengaruhi remaja untuk berhenti dan mengurangi kejadian merokok pada remaja. Keefektifannya tergantung pada daya jangkauan, intensitas, durasi, dan pesan yang digunakan untuk melakukan pendidikan kesehatan (Yu *et al.*, 2017). Penelitian serupa dilakukan oleh Graham, Papandonatos, Cha, Erar, & Amato, (2018) dengan hasil terjadi penurunan kejadian merokok pada remaja setelah dilakukan suatu intervensi internet based photo aging yang menunjukkan gambaran wajah responden antara perokok dan non perokok setelah beberapa tahun kedepan. Sesuai dengan fakta dan teori yang ada dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan tindakan bagi seorang remaja dalam merokok (Krebs *et al.*, 2019).

Menurut teori HPM Khazar, Jalili, & Nazary manesh (2019) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh manfaat tindakan, hambatan tindakan dan *self efficacy*. Manfaat tindakan secara langsung memotivasi perilaku dan tidak langsung mendeterminasi rencana kegiatan untuk mencapai manfaat sebagai hasil. Manfaat tadi menjadi gambaran mental positif atau *reinforcement* positif bagi perilaku. Hambatan tindakan sering dipandang sebagai blok rintangan dan biaya yang dipakai. Hambatan tindakan adalah sikap yang langsung menghalangi kegiatan melalui pengurangan komitmen rencana kegiatan. *Self efficacy* sangat dipengaruhi dengan *activity related affect* (Crane et al., 2018).

Perasaan subjektif muncul sebelum, saat, dan setelah suatu perilaku, didasarkan pada sifat stimulus perilaku itu sendiri. Respon afektif ini dapat ringan, sedang atau kuat dan secara sadar di nanti, disimpan didalam memori dan dihubungkan dengan pikiran-pikiran perilaku selanjutnya. Respon-respon afektif terhadap perilaku khusus terdiri atas 3 komponen yaitu: emosional yang muncul terhadap tindakan itu sendiri (*activity-related*), menindak diri sendiri (*self-related*), atau lingkungan dimana tindakan itu terjadi (*context-related*). Perasaan yang dihasilkan kemungkinan akan mempengaruhi apakah individu mengulang perilaku itu lagi atau mempertahankan perilaku lamanya. Perasaan yang tergantung pada perilaku ini telah diteliti sebagai determinan perilaku kesehatan pada penelitian terakhir. Perilaku yang berhubungan dengan afek positif kemungkinan di ulang dan yang negatif kemungkinan dihindari. Beberapa perilaku bisa menimbulkan perasaan positif dan negatif. Dengan demikian, keseimbangan di antara afek positif dan negatif sebelum, saat, dan setelah perilaku tersebut merupakan hal yang penting untuk diketahui (Ayana et al., 2019).

Metode BBS dapat menjadikan tindakan remaja negatif menjadi positif, artinya remaja menjadi berperilaku untuk mengurangi tindakan merokok. Hal ini disebabkan karena pada metode BBS mengajak responden untuk mempertimbangkan terkait dengan aspek yang ada didalam teori HPM yaitu apakah manfaat tindakan tersebut, hambatan dari pelaksanaan tindakan tersebut dan bagaimana upaya untuk meningkatkan *self efficacy* seseorang (Choi et al., 2021). Hal itu dapat diubah dengan seluruh rangkaian kegiatan BBS yaitu pertama remaja akan ditingkatkan pengetahuannya dengan menggunakan metode *brainstorming*, ditingkatkan sikapnya dengan menggunakan metode *buzz group*, dan diakhiri simulasi yang dapat menurunkan tindakan merokok pada remaja dengan ikut serta memperagakan alat tiruan terkait bahaya merokok pada tubuh serta bermain peran cara berhenti merokok. Hal ini sesuai dengan pernyataan Dale yang menyatakan bahwa area terlibat dan berbuat meningkatkan pengalaman seseorang sebesar 90% dengan cara bermain peran dan melakukan simulasi (Tseng et al., 2017).

Menurut Green, faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap keyakinan, dan nilai, berkenaan dengan motivasi seseorang bertindak. Faktor pemungkin atau faktor pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Terakhir faktor penguat seperti keluarga, petugas kesehatan dan lain-lain. Jadi, dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Danaher *et al.*, 2019).

Menurut Pender (2011) dalam teori HPM menyatakan bahwa tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengaruh interpersonal dan lingkungan sosial. Dalam penelitian ini peneliti berusaha menciptakan pengaruh interpersonal dan situasional yang mendukung seseorang untuk berhenti merokok. Pengaruh interpersonal dilakukan dengan cara membuat teman responden mempunyai pemahaman yang sama terkait rokok yaitu bahwa rokok berbahaya bagi mereka. Menggunakan metode BBS peneliti mengumpulkan responden dengan responden yang lain yang sebaya untuk saling mengungkapkan pendapat, berdiskusi, dan bermain peran bersama sehingga dicapai kesepakatan bahwa rokok merupakan hal yang berbahaya bagi mereka. Pengaruh situasional dibuat dengan cara menciptakan lingkungan yang anti rokok. Melalui metode BBS peneliti mengarahkan bahwa di lingkungan tersebut tidak diperkenankan untuk merokok. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kontrol pada remaja dalam hal merokok. Oleh karena itu, di akhir sesi dari intervensi BBS terdapat perubahan yang signifikan pada tindakan merokok (Khazar *et al.*, 2019).

Kelompok kontrol tidak ada responden yang mengalami penurunan tindakan merokok. Hal ini disebabkan karena didalam kelompok kontrol hanya diberikan tindakan penyuluhan secara konvensional. Penyuluhan tersebut hanya dijelaskan secara verbal terkait dengan rokok. Adapun media yang digunakan hanyalah gambar-gambar yang ada di dalam slide. Penyuluhan ini hanya dapat mencapai pada aspek kognitif, dan pengalaman yang didapatkan dari metode ini maksimal hanya 30%. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Tanu, 2021) yang menyatakan bahwa area verbal dan visual hanya akan meningkatkan pengalaman seseorang sebesar 30%. Oleh karena itu tidak ada yang mengalami penurunan tindakan merokok.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa metode *brainstorming*, *buzz group*, dan *simulation* (BBS) memiliki pengaruh terhadap penurunan tindakan merokok pada remaja di desa Bulurejo Kabupaten Jombang. Metode BBS dapat menjadi sebagai suatu bentuk tindakan untuk menurunkan intensitas merokok pada remaja. Munculnya metode gabungan ini tentunya dapat dijadikan sebagai alternatif pendekatan pada remaja, karena metode ini sesuai dengan karakteristik dari remaja itu sendiri.

2. Saran

Berbagai saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini. Bagi remaja, mereka diharapkan mau mencari informasi yang bermanfaat bagi mereka dan mendiskusikannya dengan teman atau orang yang lebih tahu sehingga dapat mengubah pola pikir mereka. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan (berupa penyuluhan atau konseling) untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap remaja tentang bahaya merokok bagi kesehatan mereka. Bagi Institusi pendidikan keperawatan, diharapkan temuan penelitian ini digunakan sebagai bahan ajar terkait bagaimana tindakan yang dapat dilakukan dalam melakukan intervensi untuk menurunkan kebiasaan merokok pada remaja. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian terkait metode BBS terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. D., Soedarsono, S., & Hidayati, L. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Audio Visual Berbasis Implementation Intention Terhadap Niat dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis (TB) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 299–304. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf10411>
- Ayana, T. M., Roba, K. T., & Mabalhin, M. O. (2019). Prevalence of psychological distress and associated factors among adult tuberculosis patients attending public health institutions in Dire Dawa and Harar cities, Eastern Ethiopia. *BMC Public Health*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7684-2>
- Bendotti, H., McGowan, K., & Lawler, S. (2020). *Utilisation of a brief tobacco smoking cessation intervention tool in public dental services*. November, 1–11. <https://doi.org/10.1002/hpja.448>
- Choi, J. Y., Lim, S. Y., & Yun, S. Y. (2021). Knowledge Structure of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Health Information on Health-Related Websites and Patients' Needs in the Literature Using Text Network Analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(6), 720–731. <https://doi.org/10.4040/jkan.21086>
- Crane, D., Ubhi, H. K., Brown, J., & West, R. (2018). Relative effectiveness of a full

- versus reduced version of the “Smoke Free” mobile application for smoking cessation: a randomised controlled trial. *F1000Research*, 7, 1524. <https://doi.org/10.12688/f1000research.16148.1>
- Danaher, B. G., Tyler, M. S., Crowley, R. C., Brendryen, H., & Seeley, J. R. (2019). Outcomes and device usage for fully automated internet interventions designed for a smartphone or personal computer: The mobilequit smoking cessation randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(6). <https://doi.org/10.2196/13290>
- Graham, A. L., Papandonatos, G. D., Cha, S., Erar, B., & Amato, M. S. (2018). Improving adherence to smoking cessation treatment: Smoking outcomes in a web-based randomized trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(4), 331–341. <https://doi.org/10.1093/abm/kax023>
- Hons, N. B., Davidson, P., Hons, T. L., Lecturer, S., & Hons, M. D. (2021). “ Ask Parents What They Want to Do ” – Mothers Seeking Help with Parenting and Their Perspectives on Barriers and Potential Enablers for Help with Smoking Cessation : A Qualitative Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 61, e51–e56. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.04.016>
- Kathleen, F. H., Young-il, K., Meifang, C., Rekha, R., Maria, P., Rajani, S. S., Thomas, K. H., & William, C. B. (2016). Web-Based Intervention for Transitioning Smokers From Inpatient to Outpatient Care: An RCT. *American Journal of Preventive Medicine*, 51(4), 620–629. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.04.008>
- Kedia, S. K., Ahuja, N. A., Carswell, A., Weg, M. W. Vander, Scarinci, I. C., Ward, K. D., & Ward, K. D. (2021). *Smoking Cessation among Pregnant and Postpartum Women from Low-Income Groups in the United States*. 486–493. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13242>
- Khazar, N., Jalili, Z., & Nazary manesh, L. (2019). The Effect of Educational Intervention Based on Health Belief Model on Nurses’ Stress Management in Intensive Care Units. *Ranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7(4), 300–311. <https://doi.org/10.29252/ijhehp.7.4.300>
- Krebs, P., Burkhalter, J., Fiske, J., Snow, H., Schofield, E., Iocolano, M., Borderud, S., & Ostroff, J. S. (2019). The Quitit coping skills game for promoting tobacco cessation among smokers diagnosed with cancer: Pilot randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.2196/10071>
- Li, W. H. C., Ho, K. Y., Lam, K. K. W., Wang, M. P., Cheung, D. Y. T., Ho, L. L. K., Xia, W., & Lam, T. H. (2019). A study protocol for a randomised controlled trial evaluating the use of information communication technology (WhatsApp/WeChat) to deliver brief motivational interviewing (i-BMI) in promoting smoking cessation among smokers with chronic diseases. *BMC Public Health*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7417-6>
- Long, L., Ho, K., Ho, W., Li, C., Tan, A., & Wei, C. (2021). *Effectiveness of smoking cessation interventions for smokers with chronic diseases: A systematic review. November 2020*, 1–12. <https://doi.org/10.1111/jan.14869>
- Mason, M., Mennis, J., Way, T., Zaharakis, N., Campbell, L. F., Benotsch, E. G., Keyser-Marcus, L., & King, L. (2016). Text Message Delivered Peer Network Counseling for Adolescent Smokers: A Randomized Controlled

- Trial. *Journal of Primary Prevention*, 37(5), 403–420.
<https://doi.org/10.1007/s10935-016-0439-2>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Tanu, I. K. (2021). *Menggali Kearifan di Gedong Arca*.
https://www.google.co.id/books/edition/Menggali_Kearifan_di_Gedong_Arca/iCIZEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+edgar+dale+2021&pg=PA13&printsec=frontcover
- Tseng, T. Y., Krebs, P., Schoenthaler, A., Wong, S., Sherman, S., Gonzalez, M., Urbina, A., Cleland, C. M., & Shelley, D. (2017). Combining Text Messaging and Telephone Counseling to Increase Varenicline Adherence and Smoking Abstinence Among Cigarette Smokers Living with HIV: A Randomized Controlled Study. *AIDS and Behavior*, 21(7), 1964–1974.
<https://doi.org/10.1007/s10461-016-1538-z>
- Yu, S., Duan, Z., Redmon, P. B., Eriksen, M. P., Koplan, J. P., & Huang, C. (2017). MHealth Intervention is Effective in Creating Smoke-Free Homes for Newborns: A Randomized Controlled Trial Study in China. *Scientific Reports*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-08922-x>
- Zhang, S., & Duaso, M. J. (2021). *The delivery of smoking cessation interventions by nurses who smoke: A meta- - ethnographic synthesis*. January, 1–14.
<https://doi.org/10.1111/jan.14783>
- Zhou, S., Portz, J. D., Moore, S. L., Gore, M. O., & Ford, K. L. (2020). *A Pilot Study and Ecological Model of Smoking Cues to Inform Mobile Health Strategies for Quitting Among Low-Income Smokers*. 850–862.
<https://doi.org/10.1177/1524839920942214>