

## ARTIKEL PENELITIAN

### **PERILAKU MEROKOK PADA DEWASA AWAL DITINJAU DARI *PROTECTION MOTIVATION THEORY***

ATIKHA FARADHILLAH & TRIANA KESUMA DEWI

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk memprediksi perilaku merokok melalui salah satu teori kesehatan yaitu Protection Motivation Theory (PMT). PMT merupakan teori yang dapat digunakan untuk memprediksi perilaku sehat manusia melalui enam prediktor yang dimilikinya, yaitu *severity*, *vulnerability*, *reward*, *response efficacy*, *self-efficacy*, dan *response cost*. Keenam prediktor inilah yang akan digunakan untuk memprediksi perilaku merokok. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan pada dewasa awal dengan subjek sebanyak 152 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Data diperoleh menggunakan metode survey dengan skala PMT pada perokok dan skala Glover-Nilson Smoking Behavior Questionnaire (GN-SBQ) untuk mengukur perilaku merokok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PMT memberikan pengaruh sebesar 30,4% terhadap perilaku merokok. Terdapat tiga prediktor PMT yang mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal, yaitu *severity* dengan nilai signifikansi sebesar 0,020, *self efficacy* sebesar 0,000, dan *response cost* sebesar 0,002.

*Kata kunci: dewasa awal, perilaku merokok, protection motivation theory.*

#### **ABSTRACT**

This study aims to predict smoking behavior through one of the health theory, namely Protection Motivation Theory (PMT). PMT is a theory that can be used to predict healthy human behavior through its six predictors, namely severity, vulnerability, reward, response efficacy, self-efficacy, and response cost. These six predictors will be used to predict smoking behavior. This study is a quantitative study conducted in early adulthood with 152 subjects. The sampling technique that used in this research is purposive sampling. The data were obtained using survey method with PMT scale on smokers and Glover-Nilson Smoking Behavior Questionnaire (GN-SBQ) scale to measure smoking behavior. The results of this study indicate that PMT gives 30,4% influence to smoking behavior. There are three predictors of PMT that can predict smoking behavior in early adulthood, that are are severity with a significance score of 0.020, self efficacy of 0.000, and response cost of 0.002.

*Key words: protection motivation theory, smoking behavior, young adult.*

\*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel:  [triana.dewi@psikologi.unair.ac.id](mailto: triana.dewi@psikologi.unair.ac.id)



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

## PENDAHULUAN

Menurut Sitepoe (2000) perilaku merokok merupakan aktivitas membakar tembakau baik menggunakan rokok mau pun pipa, kemudian dihisap dan menghasilkan asap. Seseorang yang sudah mengalami kecanduan pada rokok akan sangat sulit dihentikan, bahkan lebih sulit dari kecanduan obat terlarang dan alkohol (Kozlowski, dkk., 1989 dalam Taylor, 1991). Pada satu batang rokok yang dihisap oleh manusia setidaknya mengandung sekitar 4000 jenis senyawa kimia. Dari empat ribu jenis senyawa kimia terdapat tiga komponen utama, yaitu tar, karbon, dan nikotin. Selain itu, di dalam satu batang rokok juga terdapat 200 jenis senyawa lainnya yang termasuk jenis zat berbahaya dan 43 lainnya dapat digolongkan bersifat karsinogenik (Soepardi, 2012).

Rokok memiliki banyak sekali dampak negatif bagi kesehatan. Tidak hanya bagi perokok aktif, perokok pasif juga dapat merasakan dampak negatif dari rokok (Noorastuti, 2009). Penyakit yang dapat disebabkan oleh merokok merupakan penyakit tidak menular seperti kanker, paru obstruktif, hipertensi dan diabetes. Angka kematian di Indonesia yang disebabkan oleh rokok dapat mencapai angka hingga 239 ribu per tahun (Wahyuningsih, 2012). Menurut *World Health Organization* (2014), saat ini penggunaan tembakau sendiri dapat menyebabkan setidaknya 5 juta per tahun penduduk meninggal dunia. Maka, dapat diperkirakan bahwa angka kematian yang disebabkan oleh penggunaan tembakau dapat terus meningkat hingga tahun 2030 menjadi 8 juta jiwa per tahun di dunia.

Gibson (1997 dalam Taylor, 1991) menjelaskan bahwa biasanya individu cenderung mengalami ketergantungan terhadap rokok dimulai ketika mereka berada pada tahap perkembangan dewasa awal. Masa dewasa awal dimulai pada usia 18 tahun hingga usia 40 tahun. Masa ini merupakan masa penyesuaian diri individu yang cukup sulit dilewati dari rentang tahap perkembangan individu (Hurlock, 2006). Menurut Hurlock (2006), terdapat ciri-ciri yang terlihat jelas pada masa dewasa awal, salah satunya yaitu banyak masalah baru yang berbeda dengan masalah-masalah yang pernah dihadapi sebelumnya, sehingga individu harus belajar untuk lebih bisa menyesuaikan diri dengan keadaan atau pun lingkungannya. Selain itu, masa dewasa awal juga disebut dengan masa yang penuh ketegangan emosional dimana individu sering merasa khawatir karena takut tidak mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya (Hurlock, 2006).

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada individu, antara lain seperti faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial (Sarafino & Smith, 2011). Menurut Sitepoe (2000), selain dari kemauan sendiri, terdapat beberapa hal yang menyebabkan anak muda di Indonesia mulai merokok seperti, pengaruh dari teman serta lingkungannya.

Banyaknya dampak buruk dari perilaku merokok yang dapat mengancam kesehatan sepertinya tidak menjadi hambatan bagi para perokok mengingat angka jumlah perokok di Indonesia yang semakin meningkat, baik pada laki-laki mau pun perempuan. Dalam teori kognisi sosial, terdapat teori motivasi perlindungan atau yang biasa disebut *Protection Motivation Theory* (PMT). Menurut Norman, Boer, dan Seydel (2005), PMT memberikan penjelasan bahwa rasa takut seseorang terhadap suatu ancaman bagi kesehatan merupakan suatu unsur yang mengontrol seseorang dalam berperilaku sehat. Dalam kaitannya dengan penelitian ini, jika pada teori PMT dijelaskan bahwa perilaku sehat seseorang dilihat dari rasa takut terhadap suatu akibat. Maka, mengapa pada kenyataannya masih banyak orang yang merokok padahal sudah jelas bahwa merokok dapat membahayakan kesehatan mereka.

Prinsip utama PMT adalah menjelaskan bahwa seseorang akan menjaga kesehatannya berdasarkan persepsi mereka terhadap dua komponen yaitu *threat appraisal* dan *coping appraisal* (Rogers, 1983 dalam Norman, Boer, & Seydel, 2005). *Threat appraisal* berfokus pada penilaian individu dalam memandang suatu ancaman bagi kesehatan, sedangkan *coping appraisal* berfokus pada bagaimana individu mengatasi ancaman tersebut. *Threat appraisal* memiliki beberapa unsur, yaitu *severity*, *vulnerability*, dan *reward*. *Coping appraisal* juga memiliki beberapa unsur, yaitu *response efficacy*, *self-efficacy*, dan *response cost* (Norman, Boer, & Seydel, 2005). Rasa takut akan dihasilkan dari beberapa komponen yang telah disebutkan sebelumnya.

Perbedaan-perbedaan yang ditemukan dari hasil penelitian sebelumnya membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai PMT yang dikaitkan dengan perilaku merokok. Masa dewasa awal yang merupakan masa peralihan dari masa remaja menuju dewasa, dianggap sebagai masa dimana banyak muncul masalah baru yang belum pernah dihadapi sebelumnya, serta dianggap sebagai masa penuh ketegangan emosional juga membuat peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian dalam tahap perkembangan ini. Selain itu, penelitian mengenai PMT yang dikaitkan dengan perilaku merokok masih belum banyak dilakukan, terlebih lagi di Indonesia mengingat jumlah perokok di Indonesia yang semakin meningkat. Berdasarkan hal-hal itulah akhirnya peneliti ingin melakukan penelitian mengenai *Protection Motivation Theory* yang dikaitkan dengan perilaku merokok pada dewasa awal. Komponen apa saja dari PMT yang dapat menjelaskan perilaku merokok.

### METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan tipe *explanatory*. Tipe penelitian eksplanatori digunakan untuk menguji, mengembangkan, dan menyempurnakan teori yang sudah ada, kemudian memperluas teori dengan topik baru, atau menghubungkan permasalahan yang ada dengan prinsip-prinsip umum dan menentukan penjelasan terbaik untuk menjelaskan suatu konsep (Neuman, 2007). Penelitian kuantitatif pada penelitian ini dilakukan dengan survei. Penelitian survei merupakan penelitian yang menggunakan beberapa responden sebagai sampel yang akan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun atau lebih dikenal dengan kuisisioner.

Subjek pada penelitian ini adalah dewasa awal yang berusia 18 sampai 40 tahun. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur perilaku merokok adalah alat ukur terjemahan dari skala *Glover-Nilsson Smoking Behavior Questionnaire* (GN-SBQ) pada tahun 2005 oleh E. D. Glover dan F. Nilsson. Alat ukur ini dibuat untuk memudahkan dalam menentukan derajat ketergantungan rokok dilihat dari perilaku yang muncul (Glover, Nilsson, Westin, Glover, Laflin, & Persson, 2005), sedangkan alat ukur yang digunakan untuk mengukur PMT pada dewasa awal yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh Riztiardhana dan Dewi (2013) berdasarkan dimensi-dimensi PMT menurut Rogers (1975).

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *multiple linear regression* yang merupakan teknik statistik untuk mengukur pengaruh antara lebih dari satu variabel prediktor atau variabel bebas terhadap variabel terikat. Hal tersebut sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk menguji perilaku merokok (Y) pada dewasa awal ditinjau dari prediktor *Protection Motivation Theory* (X) dimana PMT memiliki lebih dari satu komponen yang dijadikan sebagai variabel independen dalam penelitian ini.

### HASIL PENELITIAN

Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan untuk dapat menjawab pertanyaan tersebut yaitu melakukan uji korelasi, membandingkan T hitung, uji *F* dengan melihat nilai *p* signifikansi, dan uji *t* dengan melihat koefisien determinasi. Berikut ini merupakan hasil uji korelasi antara prediktor *protection motivation theory* dengan perilaku merokok:

**Tabel 1**

#### **Koefisien Korelasi Variabel Penelitian Terhadap Perilaku Merokok**

	<b>Pearson Correlation</b>	<b>Sig. (1-tailed)</b>	<b>N</b>
Perilaku Merokok	1		152
<i>Severity</i>	-0,218	0,004	152
<i>Vulnerability</i>	0,013	0,438	152
<i>Rewards</i>	0,225	0,003	152
<i>Response Efficacy</i>	-0,116	0,077	152
<i>Self Efficacy</i>	-0,425	0,000	152
<i>Response Cost</i>	0,372	0,000	152

Keterangan: Sig. = Signifikansi. N = Jumlah Subjek.

Prediktor yang dapat dikatakan signifikan adalah prediktor dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau kesalahan tidak melebihi 5%. Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa hanya terdapat empat prediktor yang berkorelasi signifikan terhadap perilaku merokok, yakni *severity*, *rewards*, *self-efficacy*, dan *response cost* dengan nilai signifikansi sebesar 0,004, 0,003, 0,000, dan 0,000. Sedangkan prediktor yang tidak berkorelasi signifikan adalah *vulnerability* dengan nilai 0,438, dan *response efficacy* dengan nilai 0,077. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat empat prediktor yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku merokok yaitu prediktor *severity*, *rewards*, *self-efficacy*, dan *response cost*.

Selanjutnya, analisis yang dilakukan dengan menggunakan analisis regresi dapat menjawab pertanyaan penelitian. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari enam predictor *Protection Motivation Theory* yaitu *severity*, *vulnerability*, *rewards*, *response efficacy*, dan *response cost* hanya terdapat tiga prediktor yang secara signifikan mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal yaitu *severity*, *self-efficacy* dan *response cost*. Berikut ini adalah kontribusi dari masing-masing prediktor yang dijelaskan melalui tabel.

**Tabel 2**  
**Besar Kontribusi Tiap Prediktor Terhadap Variabel Dependen**

	Model	Unstandardized		Standardized	T	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	41,661	6,221		6,697	0,000
	Severity	-0,332	0,141	-0,187	-2,348	0,020
	Reward	0,088	0,107	0,062	0,825	0,411
	Self Efficacy	-0,655	0,138	-0,348	-4,757	0,000
	Response Cost	0,408	0,127	0,238	3,224	0,002

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa nilai *p* signifikan pada prediktor *rewards* lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,411. Hal ini menunjukkan bahwa prediktor tersebut tidak mampu memprediksi variabel dependen. Sedangkan tiga prediktor lainnya yaitu *severity*, *self efficacy* dan *response cost* memiliki nilai yang lebih rendah dari 0,05 yaitu sebesar 0,020, 0,000, dan 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa prediktor *severity*, *self efficacy* dan *response cost* mampu memprediksi variabel dependen. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hanya terdapat tiga variabel bebas yang mampu memprediksi variabel terikat.

## DISKUSI

Hasil meta analisis yang dilakukan oleh para peneliti terdahulu menunjukkan bahwa komponen *coping appraisal* dapat menjadi prediktor yang lebih kuat dalam memprediksi suatu perilaku dibandingkan dengan komponen *threat appraisal* (Floyd, dkk., 2000; Milne dkk., 2000 dalam Norman, Boer, & Seydel, 2005). Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa dua dari tiga komponen *coping appraisal* yaitu *self efficacy* dan *response cost* mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riztiardhana dan Dewi (2013) bahwa prediktor *response cost* mampu memprediksi perilaku merokok.

Selain komponen *self efficacy* dan *response cost*, dalam penelitian ini ditemukan hasil bahwa komponen *severity* juga telah teruji mampu menjadi prediktor perilaku merokok. Dalam

penelitian ini ditemukan hasil bahwa komponen *severity* memiliki hubungan negatif dengan perilaku merokok yaitu semakin rendah *severity*, maka perilaku merokok akan semakin tinggi. Hasil dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riztiardhana (2013) bahwa *severity* tidak mampu memprediksi perilaku merokok. Perbedaan hasil memang dapat terjadi mengingat beberapa hal yang juga berbeda dalam penelitian. Namun, hal yang sejalan dengan penelitian ini ditemukan dalam penelitian MacDonell dkk. (2013) bahwa *severity* berkorelasi secara signifikan terhadap perilaku merokok. *Severity* mengacu pada sejauh mana tingkat keparahan atas suatu ancaman atau penyakit mempengaruhi persepsi individu. Tingkat keparahan dari suatu penyakit mengukur individu dalam berperilaku sehat. Individu akan cenderung lebih termotivasi untuk mengadopsi perilaku sehat ketika tingkat keparahan dari ancaman atau penyakit yang dapat diakibatkan dari suatu perilaku cenderung tinggi (Norman & Conner, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh MacDonell dkk. (2013) mengenai PMT dan perokok di Cina dengan jumlah subjek 553 orang juga menunjukkan bahwa *response cost* memberikan kontribusi untuk memprediksi perilaku merokok, bahkan dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa tingkat prediksi yang dimiliki *response cost* termasuk cukup tinggi untuk para perokok dalam penelitian tersebut. Dalam penelitian Cismaru (2006) dikatakan bahwa nilai *response cost* akan semakin tinggi apabila semakin tinggi pula perilaku tidak sehat yang dilakukan. Hal tersebut menunjukkan bahwa *response cost* memiliki hubungan positif terhadap perilaku tidak sehat seperti pada penelitian ini dimana perilaku tidak sehat yang dimaksud adalah perilaku merokok. *Response cost* merupakan komponen yang mengacu pada penilaian atau persepsi individu terhadap adanya kerugian lain dari mengadopsi perilaku yang disarankan (Norman & Conner, 2005). Dalam penelitian ini berarti bahwa kebanyakan subjek memiliki persepsi akan adanya kerugian lain ketika mereka tidak merokok lagi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self efficacy* secara signifikan memberikan kontribusi dalam memprediksi perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yan dkk. (2014) dimana ditemukan hasil bahwa prediktor *self efficacy* memiliki hubungan negatif dengan perilaku merokok. Menurut Bandura (2002), berdasarkan proses kognitif, *self efficacy* mampu mengatur kognitif manusia. Hal ini berarti bahwa *self efficacy*

memiliki peran untuk mengatur manusia dalam berperilaku merokok. Apakah mereka memutuskan untuk merokok atau tidak.

Selanjutnya, pada prediktor *vulnerability* dan *reward* juga ditemukan hasil yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Riztiardhana dan Dewi (2013) dimana kedua prediktor ini juga tidak dinyatakan mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal.. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian tidak terlalu memikirkan mengenai kerentanan diri mereka terhadap bahaya merokok (Riztiardhana & Dewi, 2013).

Hasil uji analisis pada *response efficacy* menunjukkan hasil yang tidak sejalan dengan penelitian MacDonell dkk. (2013) dimana pada penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa prediktor *response efficacy* memiliki korelasi yang signifikan dengan perilaku merokok. Sedangkan, hasil yang bertentangan ditemukan dalam penelitian ini. Hasil yang sejalan dengan penelitian ini ditemukan pada penelitian Cismaru (2006) yaitu *response efficacy* tidak dapat dikatakan mampu memprediksi perilaku merokok karena kedua variabel tersebut tidak memiliki korelasi secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan subjek dalam penelitian ini kurang memiliki keyakinan akan efektifnya perilaku yang disarankan guna mengurangi ancaman dari bahaya merokok.

Dengan demikian, berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan di atas, penulis menyimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini telah terjawab yaitu prediktor *Protection Motivation Theory* mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal. Namun, tidak semua prediktor PMT mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal. Hanya *severity*, *self efficacy* dan *response cost* yang secara signifikan memiliki korelasi dengan perilaku merokok pada dewasa awal. Sedangkan tiga prediktor lainnya yaitu *vulnerability*, *reward*, dan *response efficacy* masih belum dapat dikatakan mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diterima dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif yaitu komponen dalam *Protection Motivation Theory* mampu menjadi prediktor perilaku merokok pada dewasa awal. Hasil penelitian ini adalah komponenseverity, *self efficacy* dan

*response cost* dalam *Protection Motivation Theory* mampu memprediksi perilaku merokok pada dewasa awal. Ada pun saran yang dapat peneliti berikan untuk penelitian selanjutnya yaitu melakukan kontrol terhadap variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Sebagai contoh, dengan menambahkan penjelasan mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi prediktor PMT terhadap perilaku merokok.

#### PUSTAKA ACUAN

- Bandura, A. (2002). *Self-Efficacy in Changing Society*. Cambridge: University Press.
- Cismaru, M. (2006). *Using protection motivation theory to increase the persuasiveness of public service communication*. Saskatchewan: University of Regina.
- Glover, E. D., Nilson, F., Westin, A., Glover, P. N., Laflin, M. T., & Persson, B. (2005). Development history of the glover-nilson smoking behavioral questionnaire. *American Journal of Health Behavior*, 443-355.
- Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Keenam*. Jakarta: Erlangga.
- MacDonell, K., Chen, X., Yan, Y., Li, F., Gong, J., Sun, H., et al. (2013). A PMT-based scale for tobacco research among Chinese youth. *Journal of Addicted Research Therapy*, 4 (3) , 1-7.
- Neuman, W. L. (2007). *Basic of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Pearson Education Inc.
- Noorastuti, P. T. (2009, Juni 3). *Bahaya Perokok Pasif 3 kali Perokok Aktif*. Dipetik Maret 2017, 31, dari Viva.co.id: <http://life.viva.co.id/news/read/69076-bahaya-perokok-pasif-3-kali-perokok-aktif>
- Norman, P., & Conner, M. (2005). *Predicting Health Behavior (second edition)*. Buckingham: Open Press University.
- Norman, P., Boer, H., & Seydel, E. R. (2005). *Predicting Health Behavior - Research and Practice With Social Cognitive Model*. Meidenhead: Open University Press.
- Riztiardhana, D., & Dewi, T. K. (2013). Prediktor protection motivation theory terhadap perilaku merokok wanita dewasa awal yang belum menikah di Surabaya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 2 (2) , 79-87.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction 7th Edition*. United States of America: John Wiley & Soons, Inc.
- Sitepoe, M. (2000). *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Soepardi, J. (2012, Desember). *Penyakit Tidak Menular*. Diambil kembali dari Depkes: [www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../buletin/buletin...pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../buletin/buletin...pdf)
- Taylor, S. E. (1991). *Health Psychology Second Edition*. Los Angeles: McGraw-Hill.
- Wahyuningsih, A. K. (2012, Desember 18). *Jumlah Kematian Akibat Rokok Sama Dengan Korban Tsunami*. Dipetik Maret 31, 2017, dari detikhealth: <https://health.detik.com/read/2012/12/18/162548/2121616/763/jumlah-kematian-akibat-rokok-sama-dengan-korban-tsunami>
- WHO. (2014). *World Health Organization*. Dipetik April 1, 2017, dari [http://www.who.int/tobacco/health\\_priority/en](http://www.who.int/tobacco/health_priority/en)

Yan, Y., Jacques-Tiura, A., Chen, X., Xie, N., Chen, J., Yang, N., et al. (2014). Application of the protection motivation theory in predicting cigarette among adolescents in China. *Addictive Behavior*, 39 , 181-189.