

HUBUNGAN TIPE PEROKOK DENGAN DERAJAT HIPERTENSI

Luciana Rettob¹

¹RSUD Sorong

ABSTRAK

Merokok merupakan salah satu kebiasaan hidup yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara tipe perokok dengan derajat hipertensi di poli penyakit dalam RSUD Sorong. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan retrospektif dengan jumlah sampel 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik sistematik random sampling. Variabel bebas adalah tipe perokok dan variabel tergantung adalah derajat hipertensi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data sekunder berupa rekam medik. Teknik analisa data menggunakan uji statistik kolerasi Somer's. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (89,5%) yang memiliki tipe perokok sedang, mengalami derajat hipertensi sedang, dan hampir setengahnya (20,0%) yang memiliki tipe perokok berat, mengalami hipertensi berat. Sedangkan sebagian kecil (66,7%) yang memiliki tipe perokok ringan, mengalami hipertensi ringan. Hasil uji Somer's didapatkan nilai $p=0,000<0,05$ yang berarti ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan derajat hipertensi. Hal yang disarankan bagi pasien hendaknya mengurangi konsumsi rokok, meningkatkan aktivitas olah raga, mengurangi asupan garam. Melakukan upaya sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan faktor – faktor resiko hipertensi secara terus – menerus baik oleh pemerintah maupun instansi terkait untuk menurunkan kejadian hipertensi yang merupakan salah satu penyakit yang memiliki resiko kematian tinggi.

Kata-kata kunci : Tipe perokok, Hipertensi

RELATIONS WITH SMOKER DEGREE TYPE HYPERTENSION

ABSTRACT

Smoking is one of the habits that can affect blood pressure. The research objective was to determine the relationship between the type of smoker the degree of hypertension in poly diseases in hospitals Sorong. The study was a retrospective analytic survey with a sample of 30 people. Sampling using systematic random sampling. The independent variable was the type of smoker and the dependent variable is the degree of hypertension. Collecting data using questionnaires and secondary data from medical records. The data analysis using statistical test of correlation Somer's. The result showed the majority (89.5%) who have a type of moderate smokers, suffered moderate degrees of hypertension, and nearly half (20.0%) who have type heavy smoker, suffered severe hypertension. While a small percentage (66.7%) who have a type of light smokers, suffered mild hypertension. Haisl Somer's test p value = $0.000 < 0.05$, which means that there is a relationship between smoking and the degree of hypertension. It suggested to the patient should reduce cigarette consumption, increasing exercise, reducing salt intake. Melakukan efforts to disseminate to the public associated with factors - risk factors of hypertension are constantly - constantly both by governments and relevant agencies to reduce the incidence of hypertension is a disease that has a high risk of death.

Keywords: Type smoker, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kelompok penyakit kardiovaskuler yang paling banyak ditemui dan secara garis besar sebagai penyakit yang umum timbul di masyarakat yang merupakan peningkatan persisten dari tekanan pembuluh darah arteri (Tabor, 2003). Hipertensi diperkirakan menjadi penyebab kematian 7,1 juta orang diseluruh dunia yaitu sekitar 13% dari total kematian dan prevalensinya hampir sama besar baik di negara berkembang maupun di negara maju. Pada umumnya kasus hipertensi terdeteksi saat pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu, sehingga sering disebut sebagai *silent*

killer. Hipertensi akan memberi gejala yang berlanjut. Untuk organ seperti otak (stroke), pembuluh darah jantung (penyakit jantung Coroner), otot jantung (*left ventrikel hypertrophy*).

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkan baik jangka pendek maupun jangka panjang, sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu (Sari, 2008). Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor resiko yang tidak dikendalikan (mayor) dan faktor resiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti

keturunan, jenis kelamin, ras dan umur. Sedangkan faktor resiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu olah raga, makanan (kebiasaan makan garam), alkohol, stres, kelebihan berat badan (obesitas), kehamilan dan penggunaan pil kontrasepsi (Pajario, 2002).

Merokok merupakan salah satu kebiasaan hidup yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Pada keadaan merokok pembuluh darah di beberapa bagian tubuh akan mengalami penyempitan, dalam keadaan ini dibutuhkan tekanan yang lebih tinggi supaya darah dapat mengalir ke alat-alat tubuh dengan jumlah yang tetap. Untuk itu jantung harus memompa darah lebih kuat, sehingga tekanan pada pembuluh darah meningkat. Rokok yang dihisap dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Rokok akan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh di ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

Merokok sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10–25 mmHg dan menambah detak jantung 5–20 kali per menit. Dengan mengisap sebatang rokok akan mempunyai pengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh zat-zat yang terkandung dalam asap rokok. Asap rokok terdiri dari 4000 bahan kimia dan 200 diantaranya beracun, antara lain karbon monoksida (CO) yang dihasilkan oleh asap rokok, dinding pembuluh darah dapat robek (Suparto, 2000). Nikotin juga merangsang peningkatan tekanan darah. Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah. Nikotin, CO dan bahan lainnya dalam asap rokok terbukti merusak dinding pembuluh endotel (dinding dalam pembuluh darah), mempermudah penggumpalan darah sehingga dapat merusak pembuluh darah perifer (Sianturi, 2003).

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 yang diselenggarakan kementerian kesehatan menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia (berdasarkan pengukuran tekanan darah) sangat tinggi yaitu 31,7 %. Berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (Anonim, 2007), diperkirakan pada tahun 2025 mendatang kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami kenaikan sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1,15 milyar kasus. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk (Armilowaty, 2007).

Secara umum, prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun berkisar antara 15% - 20% (Depkes, 2007). Angka frekuensi merokok yaitu 60 % - 70% pada laki - laki (Vivi, Juanita, 2003). Dari hasil susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) 2001 menyatakan bahwa 54%

penduduk laki-laki merupakan perokok dan hanya 1,2 % perempuan yang merokok. Menurut Edward D Frohlich seorang pria dewasa akan mempunyai peluang lebih besar yakni satu diantara lima untuk mengidap hipertensi (Lanny Sustrani, 2004).

Dalam penelitian kohort prospektif oleh dr. Thomas S Bowman dari Brigham and Women's hospital, Massachusetts terhadap 28236 subyek yang awalnya tidak ada riwayat hipertensi 51% subyek tidak merokok, 36% merupakan perokok pemula, 5% subyek merokok 1 – 14 batang rokok perhari dan 8% subyek yang merokok lebih dari 15 batang per hari. Subyek terus diteliti dalam median waktu 9,8 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi terbanyak pada kelompok subyek dengan kebiasaan merokok lebih dari 15 batang per hari. Menurut penelitian di Lombok dan Jakarta memperlihatkan 75% dan 61% pria dewasa (715) dan kurang dari 5% wanita dewasa mempunyai kebiasaan merokok dan menghabiskan rokok lebih dari 20% batang per hari.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong yang diperoleh dari kasus yang ada di wilayah kerja rumah sakit tahun 2010 penderita hipertensi merupakan urutan pertama dan penyebab kematian tertinggi. Kunjungan RSUD Sorong untuk penyakit jantung antara lain hipertensi, IMA dan Angina Pectoris. Secara keseluruhan hipertensi mencapai 60%, IMA 35%, Angina Pectoris 15%. dari total kunjungan di Poli Dalam RSUD Sorong pada bulan Januari 2011 sampai Desember 2011 jumlah klien sebanyak 320 orang (RSUD Sorong, 2010).

Tujuan umum Penelitian Untuk mengetahui hubungan tipe perokok dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong. Tujuan khusus: 1) Mengidentifikasi tipe perokok pada penderita hipertensi; 2) Mengidentifikasi derajat hipertensi pada penderita hipertensi; 3) Menganalisis hubungan tipe perokok dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah analitik *cross sectional*. Penelitian ini ditujukan untuk mempelajari hubungan kebiasaan tipe perokok dengan derajat hipertensi pada. Sampel Adalah klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong yang diambil dengan menggunakan teknik *sampling*. Besar sampel diambil berdasarkan rata-rata kunjungan tiap bulan yaitu sebesar 30 orang yang diambil dengan *consecutive sampling*.

Variabel bebas Penelitian adalah perokok. Variabel tergantung adalah derajat hipertensi. Penelitian dilaksanakan sejak bulan April sampai dengan Mei 2012 di Poli Penyakit Dalam RSUD

Sorong. Pengumpulan Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. **Analisa data** menggunakan uji Statistik kolerasi *Somer,s* (Ghozali, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong

klien yang berumur 51-60 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), umur >60 tahun 10 orang (33,3%), umur 45 – 50 tahun yaitu 6 orang (20,0%). Pendidikan klien adalah tingkat SMA yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), SMP yaitu 7 orang (23,3%) Perguruan Tinggi yaitu 5 orang (16,7%). Pekerjaan klien sebagian besar adalah swasta sebesar 17 orang (56,7%), petani 7 orang (23,3%), pegawai negeri sipil 5 orang (16,7%) dan Polri 1 orang (3,3%)

Tabel 1 Lama klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong menjadi Perokok, Mei 2012

Lama menjadi Perokok	f	%
10-20 tahun	8	26,7
> 20 tahun	22	73,3
Total	30	100,0
Total	30	100%

Merokok dapat merusak pembuluh darah, menyebabkan arteri menyempit dan lapisan menjadi tebal dan kasar. Rokok yang di hisap dapat meningkatkan tekanan darah, karena rokok dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh Ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah secara teoritis beberapa zat kimia dalam rokok bersifat kumulatif (di tambahkan), suatu saat dosis racunnya akan mencapai titik toksin sehingga mulai kelihatan gejala yang ditimbulkan sehingga pada perokok dengan jumlah rokok yang di hisap antara 10 batang setiap hari akan merasakan dampak yang ditimbulkan oleh asap rokok tersebut.

Temuan dari penelitian ini dimana jumlah rokok yang di hisap memberikan dampak adanya peningkatan derajat hipertensi sangat mungkin terjadi sebab berdasarkan data penelitian dari Aula Sani (2004) yang dilaksanakan di Lombok dan Jakarta menunjukkan bahwa 75% pria dewasa memiliki kebiasaan merokok lebih dari 20 batang setiap hari. Sedangkan menurut data dari WHO tahun 2002 Indonesia menduduki urutan 5 terbanyak dalam mengkonsumsi rokok di dunia dan setiap tahunnya mengkonsumsi 2,6 Milyar batang rokok.

Data – data tersebut memberikan gambaran bahwa masyarakat Indonesia termasuk

Lama klien menjadi Perokok dan tipenya

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lama klien hipertensi menjadi perokok sebagian besar (73,3%) lebih 20 orang tahun dan hanya sebagian kecil (26,7%) yang menjadi perokok selama 10-20 tahun. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar adalah pada tipe perokok sedang yaitu 19 orang (63,3%) , perokok ringan sebanyak 6 orang (20,0%) sedangkan perokok berat hanya 5 orang (16,7%).

Hal ini disebabkan berbagai faktor yang mendukung antara lain karena pergaulan, kebiasaan masyarakat, keinginan menyenangkan perasaan. Kebiasaan merokok mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Rokok mempunyai efek langsung yang membahayakan jantung. Apabila tekanan darah yang tinggi, maka rokok dapat memperburuk keadaan tersebut (Smet, Bart 2000).

Tabel 2 Tipe Perokok Klien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong menjadi Perokok, Mei 2012

Lama menjadi Perokok	f	%
Ringan	6	20,0
Sedang	19	63,3
Berat	5	16,7
Total	30	100,0

didalamnya adalah masyarakat di wilayah kerja RSUD Sorong merupakan perokok berat dengan konsumsi rokok lebih dari 10 batang setiap hari sehingga sudah sangat diyakini kejadian hipertensi yang di sebabkan oleh konsumsi rokok yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mendukung antara lain kebiasaan hidup, keinginan menyenangkan perasaan, dan juga karena pergaulan, merokok dianggap dapat memudahkan konsentrasi, memperoleh pengalaman yang menyenangkan, relaksasi dan mengurangi ketegangan atau stres. (Aritonang dalam Kumalasri dkk, 2000).

Derajat Hipertensi Klien di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar adalah hipertensi sedang yaitu 20 orang (66,7%), sebagian besar hipertensi ringan yaitu 6 orang (20,0%) sedangkan hipertensi berat hanya 4 orang (13,3%).

Meskipun berada pada perokok yang sedang namun lama menghisap rokok berada pada kurun waktu dari 10 tahun dan juga ada faktor – faktor yang mendukung terjadinya hipertensi antara lain: kebiasaan hidup, stres, mengkonsumsi garam

yang tinggi, kurang olah raga, penyakit yang menyertai seperti Ginjal.

Tabel 3 Derajat Hipertensi Klien di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong menjadi Perokok, Mei 2012

Lama menjadi Perokok	f	%
Ringan	6	20,0
Sedang	20	66,7
Berat	4	13,3
Total	30	100,0

Hasil penelitian ini di perkuat pendapat Rusli. A. Mustofa (2005:3), yang menyatakan bahwa dampak rokok akan terasa setelah 10 – 20 tahun. Rokok akan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah di Ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Walaupun dibutuhkan waktu 10 – 20 tahun, tetapi terbukti merokok mengakibatkan 80% kanker paru dan 50% terjadinya serangan Jantung, impotensi dan gangguan kesuburan (Irfan Mujiono, 2006:3). Sehingga dapat diuraikan bahwa perokok yang mengalami hipertensi

tergantung dari jumlah batang yang dikonsumsi dan lama mengkonsumsi. Hal ini dapat didukung umur, dimana semakin tinggi umur seseorang bila tidak dijaga pola hidup sehatnya, maka akan mengakibatkan hipertensi dan juga karena keturunan / riwayat keluarga yang mempunyai penyakit hipertensi.

Hubungan Tipe Perokok Dengan Derajat Hipertensi

Terdapat hubungan antara tipe perokok dengan derajat hipertensi pada klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong ($p=0,000 < \alpha=0,05$). Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa klien yang memiliki tipe perokok ringan sebanyak 6 orang sebagian besar juga mengalami hipertensi ringan yaitu 4 orang (66.7%). Klien yang memiliki tipe perokok sedang sebanyak 19 orang sebagian besar mengalami hipertensi sedang yaitu 17 orang (89,5%). Sedangkan klien sebanyak 5 orang yang memiliki tipe perokok berat hampir seluruhnya (80%) mengalami hipertensi berat yaitu 4 orang (80,0%).

Tabel 4 Hubungan Tipe Perokok Dengan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong, Mei 2012

Tipe Perokok	Derajat Hipertensi						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	4	66,7	2	33,3	-	-	6	100
Sedang	2	10,5	17	89,5	-	-	19	100
Berat	-	-	1	20,0	4	80	5	100

Uji Somer's ($p=0,000 < \alpha=0,05$); Nilai korelasi Somers sebesar 0,711

Hal tersebut membuktikan bahwa tipe perokok dapat meningkatkan derajat hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong, hal ini di sebabkan karena ada banyak faktor yang mendukung seperti lama merokok yang lebih dari 10 tahun, kebiasaan hidup, karena pergaulan dan juga keinginan menyenangkan perasaan seseorang.

Dengan menghisap sebatang rokok maka akan mempunyai pengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah atau hipertensi. Hal ini dapat di sebabkan karena gas CO yang dihasilkan oleh asap rokok dapat menyebabkan pembuluh darah "Kramp" sehingga tekanan darah naik, dinding pembuluh darah menjadi robek (Suparto, 2000:74). Karbon Monoksida menimbulkan desaturasi hemoglobin, menurunkan langsung peredaran oksigen untuk jaringan seluruh tubuh termasuk miokard. CO menggantikan tempat oksigen di hemoglobin, mengganggu pelepasan oksigen dan mempercepat arterosklerosis (Pengapuran atau penebalan dinding pembuluh darah). Dengan demikian CO menurunkan kapasitas latihan fisik, meningkatkan fiksitas darah sehingga mempermudah penggumpalan

darah. Selain zat CO asap rokok juga mengandung nikotin. Selain menyebabkan ketagihan merokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut Jantung, tekanan darah dan kebutuhan oksigen Jantung serta menyebabkan gangguan irama Jantung. Nikotin juga mengganggu kerja otak, saraf dan bagian tubuh yang lain.

Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombo (pengumpulan) ke dinding pembuluh darah. Nikotin, CO dan bahan lainnya dalam asap rokok terbukti merusak dinding endotel (dinding dalam pembuluh darah) dan mempermudah penggumpalan darah. Akibat penggumpalan (thrombosis) akan merusak pembuluh darah perifer (Lanny Sustrani, 2004)

Walaupun nikotin dan merokok menaikkan tekanan darah diastolik secara akut, namun tidak tampak lebih sering di antara perokok dan tekanan diastolic sedikit berubah bila orang berhenti merokok. Hal ini mungkin berhubungan dengan fakta bahwa perokok sekitar 10–20 pon lebih ringan dari pada kebanyakan orang, sehingga tekanan diastolik sedikit berubah bila mereka berhenti merokok.

Selain itu juga mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer maupun pembuluh darah di Ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Merokok sebatang setiap hari akan mengakibatkan tekanan darah diastolik 10,20 mm Hg dan menambah detak Jantung 5-20 kali persatu menit. Faktor yang mendukung terjadinya hipertensi juga antara lain kebiasaan mengkonsumsi garam yang berlebihan, stres, kurang latihan fisik dan juga penyakit lain yang menyertainya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok mempengaruhi terjadinya hipertensi karena efek dari kandungan rokok tersebut dapat memacu peningkatan tekanan darah dapat menimbulkan rasa kecanduan dan rasa ingin merokok kembali, untuk menghindari peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kebiasaan mengkonsumsi garam yang berlebihan, stres, kurang latihan fisik dan juga penyakit lain yang menyertainya dilakukan dengan mengurangi atau bahkan menghentikan konsumsi rokok yang diimbangi pola hidup sehat dan kemauan dari dalam diri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :1)Sebagian besar tipe perokok pada klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong adalah tipe perokok sedang; 2)Sebagian besar derajat hipertensi pada klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong berada pada derajat hipertensi sedang; 3)terdapat hubungan antara tipe perokok dengan derajat hipertensi pada klien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Sorong. Disarankan bagi klien hipertensi untuk menghilangkan kebiasaan merokok karena dapat menyebabkan penyakit antara lain hipertensi dan kanker paru – paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Admil Basha. (2004). *Hipertensi: Faktor Resiko dan Penatalaksanaan* <http://angelnet.info/index>
- Arijatmo T, Hendra U. (2001). *Ilmu Penyakit Dalam*. Balai Penerbit FKUI.
- Beevers D.G. (2002). *Tekanan Darah*. Jakarta: Dian Rakyat
- Brunner & Suddarth, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Bustan, M.N (2003). *Merokok dan Kesehatan*. <http://kompas.com>
- Ghozali, Imam, (2006), *Statistik non Parametik. Teori dan Aplikasi dengan Program SSPS*, Semarang, Badan Penerbit UNDIP
- G. Sianturi, (2003). *Merokok dan Kesehatan*. <http://kompas.com>
- Lanny Sustrani, dkk (2004), *Hipertensi Jakarta*. PT Gramedia Pustaka Umum
- Marlina, Hipertensi, (2009). <http://marlina2.wordpress.com/tag> diakses tgl 27 November 2010
- Notoadmojo, S. (2003), *Metodologi Penelitian*, Jakarta: PT. Rineke Cipta
- Nursalam, (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Nainggolan R.A (2004), *Anda mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil*, Indonesia
- Pdparsi.(2003). *Ada dengan Rokok*. <http://www.combat2005.glogdrive.com>
- Purwati, S, (2006). *Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : PT. Penebar Swadaya
- Ruli A. Mustafa. (2005). *Mewaspadaai Bahaya Rokok*. <http://www.combat2005.glogdrive.com>
- Setiadi, (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Kardiovaskuler*, Jakarta : Salemba Medika
- Suparto, (2000). *Sehat Menjelang Usia Senja*. Bandung: Remaja Posdakarya Effset.
- Vivi, Juanita, S. (2004). *Merokok?Kenapa takut?* <http://www.sinarharapan.co.id/iptek/kesehtan/2004>