

## Health Belief pada Pengguna Rokok Elektrik

### *Health Belief in E-Cigarette users*

<sup>1</sup>Himayah Mustaqimah, <sup>2</sup>Stephani Raihana Hamdan

<sup>1,2</sup>Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung,  
Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116

Email: [himayah.mustaqimah@gmail.com](mailto:himayah.mustaqimah@gmail.com) , [stephanihamdan@unisba.ac.id](mailto:stephanihamdan@unisba.ac.id)

**Abstract.** Abstract. Currently the latest trend appears is that electric cigarettes are believed to be healthier than tobacco cigarettes. Electric cigarettes are now used as an alternative that can be used to replace tobacco cigarettes. If the cigarette tobacco contains tar and carbon monoxide, while the e-cigarette does not. However, both tobacco and e-cigarettes both contain nicotine compounds. Nicotine is one of the highly addictive liquids, although the dose of nicotine can be reduced by 0 mg. Inside the e-cigarette liquid itself, there are several types of nicotine levels from 0 mg which are usually used by people who do not smoke, but even though 0 mg does not necessarily contain nicotine. Based on the results of the pre-survey of most cigarette users Electric is a beginner smoker who decides to use e-cigarettes because it is believed that it will not have a negative impact on health. So there is a need for a literature study related to health beliefs on electric smokers based on Rosenstock's theory and other literature studies. The results show that related to the study of the dangers of e-cigarettes, psychological studies of e-smokers, health beliefs of e-smokers.

**Keywords:** Health Belief , Smoker, E- Cigarette

**Abstrak.** Saat ini muncul tren terbaru yaitu rokok elektrik yang diyakini lebih sehat dibandingkan dengan rokok tembakau. Rokok elektrik saat ini dijadikan alternatif yang dapat digunakan untuk mengganti rokok tembakau. Jika pada rokok tembakau mengandung tar dan karbonmonoksida, sementara pada rokok elektrik tidak. Akan tetapi baik pada rokok tembakau dan rokok elektrik sama-sama mengandung senyawa nikotin. Nikotin merupakan salah satu cairan yang sangat adiktif, meskipun pada rokok elektrik kandungan nikotin dapat diturunkan dosisnya hingga 0 mg. Didalam *liquid* rokok elektrik sendiri, terdapat beberapa jenis kadar nikotinnya dari mulai 0 mg yang biasanya digunakan oleh orang-orang yang sudah tidak merokok, namun meskipun 0 mg belum tentu didalamnya benar-benar tidak mengandung nikotin. Berdasarkan hasil pra-survey sebagian besar pengguna rokok elektrik merupakan perokok pemula yang memutuskan untuk menggunakan rokok elektrik karena diyakini tidak akan memberikan dampak negative terhadap kesehatan. Maka diperlukan adanya kajian literature terkait dengan *health belief* pada perokok elektrik berdasarkan teori **Rosenstock** dan kajian-kajian literature lainnya. Hasil menunjukkan terkait kajian bahaya rokok elektrik, kajian psikologis perokok elektrik, *health belief* pada perokok elektrik.

**Kata Kunci:** *Health Belief* , Perokok, Rokok Elektrik

### A. Pendahuluan

Dengan semakin banyaknya masalah rokok di Indonesia, baru-baru ini muncul suatu tren di Indonesia yaitu penggunaan rokok elektrik. Rokok elektrik merupakan salah satu jenis rokok yang tengah menjadi fenomena baru. Sebagai perangkat dan teknologi baru, rokok elektrik menarik dan membuat rasa ingin tahu pada masyarakat. Bandung merupakan salah satu kota besar yang terkena dampak adanya rokok elektrik, hal ini terlihat jelas dari banyaknya toko yang menyediakan *liquid* untuk rokok elektrik (BPOM, 2015).

Rokok elektrik saat ini dijadikan alternatif yang dapat digunakan untuk mengganti rokok tembakau. Jika pada rokok tembakau mengandung tar dan karbonmonoksida, sementara pada rokok elektrik tidak. Akan tetapi baik pada rokok tembakau dan rokok elektrik sama-sama mengandung senyawa nikotin, meskipun pada rokok elektrik kandungan nikotin dapat diturunkan dosisnya hingga 0 mg. Jumlah bahan kimia yang terkandung dalam rokok elektrik lebih sedikit dibandingkan pada rokok tembakau, akan tetapi, chromium dan nikel ditemukan 4 kali lipat lebih banyak dalam beberapa jenis liquid vaporizer

dibanding rokok tembakau (Garner, 2014).

Baik pada rokok tembakau dan rokok elektrik, didalamnya mengandung zat nikotin yang dapat menyebabkan seseorang menjadi kecanduan untuk menggunakan zat tersebut. Nikotin merupakan salah satu cairan yang sangat adiktif, hal ini telah disepakati oleh komunitas medis dan riset (U.S Surgeon General, 2000).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Noviatiningsih (2016) menunjukkan sebagian besar informan dengan karakteristik mahasiswa yang mengatakan rokok elektrik aman untuk dikonsumsi karena rokok elektrik berbeda dengan rokok tembakau, perbedaan tersebut dilihat dari rokok tembakau dengan pembakaran yang mengandung beberapa zat adiktif didalamnya yang menghasilkan asap, sedangkan untuk rokok elektrik menggunakan pemanasan dengan batere yang diisi cairan *liquid* didalamnya yang menghasilkan uap. Padahal didalam rokok elektrik juga terdapat bahan adiktif nikotin dan bahan kimia lain yaitu, *propylene glycol*, perasa, logam, *karbonil*, dan *tobacco nitrosamines*.

Kerugian dari penggunaan rokok elektrik lebih banyak dari manfaat penggunaan rokok elektrik. Kulkarni dan Malouin (2016) menemukan dari bulan oktober 2015 sampai juni 2016 sudah terdapat 15 orang pasien yang terluka akibat ledakan litium yang berasal dari komponen baterai rokok elektrik. Pasien tersebut mengalami luka bakar dibagian wajah, tangan dan paha. Ledakan tersebut menyebabkan hilangnya gigi, trauma dan hilangnya luas jaringan lunak. Di Indonesia juga terdapat kasus yang disebabkan oleh ledakan rokok elektrik. Dalam Koran tribun bali, terdapat seorang pemuda yang berusia 26 tahun mengalami luka

akibat ledakan dari rokok elektrik. Pemuda tersebut mengalami luka bakar dibagian jari, dada dan sekitar mata.

Pelarangan rokok elektrik juga terjadi di Indonesia. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dengan tegas melarang penggunaan rokok elektrik, namun tetap saja masih ada pengguna rokok elektrik (AMTI, 2010). Kepala Badan POM menyatakan semua rokok elektronik yang beredar di Indonesia adalah ilegal dan berbahaya bagi kesehatan. Di seluruh dunia, ia juga mengungkapkan, tidak ada negara satupun yang menyetujui rokok elektronik. Bahkan di beberapa negara seperti Australia, Brazil dan China rokok elektronik dilarang.

Berbeda dengan rokok tembakau, peringatan bahaya mengenai rokok sudah terdapat pada iklan sampai dengan bungkus rokok. Namun, pada rokok elektrik belum ada iklan yang mempublikasikan secara jelas terkait bahaya rokok. Menurut penelitian Gambar penyakit lebih dihayati memperingatkan mengenai bahaya rokok dan memberikan kesan takut sehingga cukup mendorong mereka untuk meningkatkan intensi untuk berhenti merokok. Pesan peringatan akan senantiasa diulang dan direinforced setiap seseorang merokok. Para perokok lebih mempercayai dan mengingat pesan dibanding jika diberikan kampanye pendidikan bahaya rokok (Stephani, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dimaksud dengan sehat atau *health* adalah suatu kondisi tubuh yang lengkap secara jasmani, mental, dan sosial, dan tidak hanya sekedar terbebas dari suatu penyakit dan ketidakmampuan atau kecacatan.

*Health Belief Model* adalah model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku

kesehatan serta dapat untuk menjelaskan perubahan dan pemeliharaan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan serta kemungkinan seseorang melakukan tindakan kesehatan yang dikarenakan adanya keyakinan akan kesehatannya yang disebut dengan *Health belief*. *Health Belief* memprediksi kemungkinan individu akan melibatkan diri dalam perilaku sehat atau tidak. *Belief* merupakan seperangkat keyakinan, pandangan dan penilaian individu terhadap suatu peristiwa atau perilaku. *Belief* merupakan dasar penggerak seseorang dalam berperilaku (Rosenstock, 1987).

Berdasarkan uraian diatas maka tujuan peneliti adalah untuk memperoleh studi literature mengenai *Health Belief* pada pengguna rokok elektrik.

## B. Landasan Teori

Pada kajian literature ini, peneliti melakukan kajian mengenai bahaya rokok elektrik, kajian psikologis rokok elektrik dan *health belief model* sebagai dasar berpikir karena dalam bidang psikologi kesehatan persepsi individu dalam melakukan perilaku yang sehat dibahas dalam teori *Health Belief Model*.

## C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Dampak Rokok Elektrik Bagi Kesehatan

Kandungan pada cairan rokok elektronik berbeda-beda, namun pada umumnya berisi larutan terdiri dari 4 jenis campuran yaitu nikotin, propilen glikol, gliserin, air dan flavoring (perisa). (BPOM, 2015)

#### 1. Nikotin

Nikotin adalah zat yang sangat adiktif yang dapat merangsang sistem saraf, meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Selain itu, nikotin

terbukti memiliki efek buruk pada proses reproduksi, berat badan janin dan perkembangan otak anak. Efek kronis yang berhubungan dengan paparan nikotin antara lain gangguan pada pembuluh darah, seperti penyempitan atau pengentalan darah. Kandungan kadar nikotin dalam likuid rokok elektronik bervariasi dari kadar rendah hingga kadar tinggi. Namun seringkali kadar nikotin yang tertera di label tidak sesuai dan berbeda signifikan dari kadar yang diukur sebenarnya.

#### 2. Propilen glikol

Propilen glikol zat ini jika dihirup menyebabkan iritasi pernapasan, dan secara kronis menyebabkan asma, mengi (wheezing), sesak dada, penurunan fungsi paru-paru, dan obstruksi jalan pernapasan. (BPOM, 2015) Beberapa zat berbahaya lainnya yang ditemukan antara lain : *Tobacco-specific nitrosamines* (TSNAs), *Diethylene glycol* (DEG), Logam: partikel timah, perak, nikel, aluminium dan kromium di dalam uap rokok elektronik dengan ukuran sangat kecil (nano-partikel) sehingga dapat masuk jauh ke dalam saluran, Karbonil dan zat lainnya.

## Definisi Perokok

Perokok adalah seseorang yang suka merokok, disebut perokok aktif bila orang tersebut yang merokok secara aktif, dan disebut perokok pasif bila orang tersebut hanya menerima asap rokok saja, bukan melakukan aktivitas merokok sendiri (KBBI, 2012).

### Tipe Kondisi Perokok

Menurut Syafie (2009) ada empat perilaku merokok, yaitu:

1. Kondisi perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif  
Terdapat tiga sub tipe perokok

yang menjadikan rokok sebagai penambah kenikmatan yang sudah didapat, seperti merokok setelah makan atau minum kopi, merokok untuk sekedar menyenangkan perasaan, dan suatu kenikmatan seorang perokok saat memegang rokoknya.

1. Kondisi merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Perokok merokok saat marah, cemas dan gelisah. Rokok dianggap sebagai penyelamat.

2. Kondisi merokok yang adiktif

Mereka yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

3. Kondisi merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Mereka menggunakan rokok bukan karena untuk mengendalikan perasaan, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaannya rutin. Ia menghidupkan api rokoknya bila rokok yang sebelumnya telah benar-benar habis.

### ***Health Belief Model***

#### **Definisi *Health Belief Model***

*Health belief* model ini awalnya dikonsepsi oleh Rosenstock (1974) kemudian dikaji lebih lanjut oleh Becker dkk (1974) *health belief* model dikembangkan untuk memahami sejumlah faktor psikologis berbasis keyakinan didalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan perilaku sehat. Seperti model lain (teori perilaku terencana dan teori tindakan rasional), *health belief* model adalah model nilai-ekspektansi. Individu mempresentasikan penindaklanjutan perilaku berdasarkan keyakinan individu yang dapat diprediksi dan menghasilkan sebuah perilaku, sehingga dapat meneliti nilai yang melekat pada hasil perilaku.

Dipertengahan 20-an para peneliti kesehatan di AS mulai menyoroti bagaimana cara paling efektif melakukan intervensi pendidikan kesehatan. Para peneliti ini tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memprediksi keputusan untuk melakukan perilaku sehat. *Health belief* model ini berfokus pada persepsi ancaman dan evaluasi perilaku terkait kesehatan sebagai aspek primer untuk memahami bagaimana seseorang mempresentasikan tindakan sehat (Strecher dan Rosenstock, 1997).

Perkembangan dari HBM tumbuh pesat dengan sukses yang terbatas pada berbagai program Pelayanan Kesehatan Masyarakat di tahun 1950-an. Apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya, ada empat variabel kunci dua tambahan yang baru-baru ini diungkapkan para ahli yang terlibat didalam tindakan tersebut, yakni kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan rintangan yang dialami dalam tindakan melawan penyakitnya, dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut.

#### **Aspek- Aspek *Health Belief***

Menurut Rosenstock ( 1997 ) *Health belief model* terdiri dari 6 dimensi aspek, diantaranya:

1. Perceived Susceptibility

Perceived susceptibility adalah Kerentanan yang dirasakan mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan terkena suatu penyakit ( karezn, 5<sup>th</sup> edition ). keyakinan individu mengenai kerentanan dirinya atas resiko penyakit dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat. Semakin besar risiko yang dirasakan, semakin besar kemungkinan individu terlibat dalam perilaku untuk

mengurangi risikonya. Sangat logis bila seseorang percaya mereka berada dalam risiko penyakit, mereka akan cenderung melakukan sesuatu untuk mencegahnya, sebaliknya juga jika orang percaya mereka tidak berisiko atau memiliki anggapan rendahnya risiko kerentanan, perilaku tidak sehat cenderung terjadi. Semakin kuat *perceived susceptibility*, semakin besar ancaman yang dirasakan, dan semakin besar kemungkinan individu untuk mengambil tindakan guna mengatasi masalah yang mungkin muncul (Sarafino, 2011).

2. *Perceived severity* atau keseriusan yang dirasa

*Perceived severity* adalah Keyakinan yang dirasakan tentang keseriusan akan suatu penyakit. Sedangkan persepsi keparahan terhadap penyakit sering didasarkan pada evaluasi konsekuensi medis dan klinis (misalnya, kematian, cacat, dan rasa sakit) dan kemungkinan konsekuensi sosial (seperti efek dari kondisi keseriusan suatu penyakit pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial). Kombinasi kerentanan dan keparahan telah diberi label sebagai ancaman yang dirasakan (Korenz, 5<sup>th</sup> edition).

3. *Perceived benefits*, manfaat yang dirasakan.

*Perceived benefits* adalah keyakinan akan manfaat yang dirasakan pada diri individu jika melakukan perilaku sehat (Janz & Becker, 1984). Apabila seseorang mempresepsikan kerentanan terkena suatu penyakit sebagai hal yang serius bagi kondisi kesehatan (ancaman yang dirasakan), persepsi ini akan mengarahkan pada perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh keyakinan orang tersebut mengenai manfaat yang dirasakan dari beragam tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit atau melakukan perilaku sehat (Korenz, 5<sup>th</sup>

edition).

4. *Perceived barriers* atau hambatan yang dirasakan untuk berubah

Hambatan yang dirasakan untuk mengambil suatu tindakan, dalam hal ini perilaku sehat yang termasuk didalamnya konsekuensi negative yang dihasilkan dari tindakannya tersebut. Hambatan yang dirasakan dan konsekuensi negative ini memperkuat tindakan atau keterlibatan selanjutnya dalam berperilaku. Hambatan tersebut mungkin termasuk ketidaknyamanan, biaya atau ketakutan. Konsekuensi tersebut mungkin nyata, seperti (‘jika saya berhenti merokok, saya akan diejek teman saya yang masih merokok’) atau konsekuensi psikologis (‘berhenti merokok mungkin akan menyebabkan saya menjadi cemas’) (Korenz, 5<sup>th</sup> edition).

5. Cues to action

Suatu isyarat yang dapat memicu seseorang melakukan suatu tindakan. Sebagai contoh, Hochbaum (1958) mengusulkan bahwa persepsi kerentanan dan manfaat yang dirasakan hanya relevan ketika diaktifkan oleh faktor-faktor lain yang disebutnya isyarat untuk memicu tindakan tersebut. Isyarat tersebut dapat berupa internal (mis. Merasakan gejala yang meningkatkan ancaman yang dirasakan) atau eksternal (mis. Publisitas media, rekomendasi dari dokter selama kunjungan kantor, penerimaan sampel gratis, atau bahkan diagnosis teman) (Korenz, 5<sup>th</sup> edition).

6. Self-efficacy

Suatu kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengambil tindakan. Self-efficacy adalah kepercayaan pada diri sendiri kemampuan untuk melakukan sesuatu (Bandura, 1977). Orang umumnya melakukannya tidak mencoba melakukan sesuatu yang baru kecuali mereka berpikir bisa melakukannya.

Jika seseorang percaya suatu perilaku baru itu bermanfaat (dirasakan Manfaat), tapi tidak berpikir dia mampu melakukannya (*Perceived barrier*), kemungkinan itu tidak akan dicoba.

## Pembahasan

Banyak perokok yang sebenarnya sudah mengetahui dampak buruk dari penggunaan rokok tembakau, namun hal ini tidak menjadikan para penggunanya untuk menghentikan aktivitas merokok. Saat ini, muncul *trend* terbaru di Indonesia yaitu rokok elektrik. Rokok elektrik meng *claim* bahwa rokoknya jauh lebih sehat dibandingkan dengan rokok tembakau, namun pada kenyataannya dalam rokok elektrik sendiri mengandung nikotin yang akan membuat penggunanya menjadi kecanduan. BPOM sendiri sudah melarang penggunaan rokok elektrik dan juga peredaran rokok elektrik ilegal di Indonesia.

Berdasarkan hasil pra survey, pengguna rokok elektrik merupakan perokok pemula dan perokok tembakau yang beralih ke rokok elektrik. Pada para pengguna rokok elektrik, mereka meyakini bahwa tubuh mereka lebih sehat dibandingkan dengan menggunakan rokok tembakau. Mereka meyakini bahwa rokok elektrik tidak akan menjadikannya mudah terkena suatu penyakit akibat mebbunakan rokok elektrik (*Perceived sucseptibility*), mereka meyakini bahwa rokok elektrik tidak akan membuat mereka terkena penyakit berbahaya tidak seperti rokok tembakau yang akan menimbulkan penyakit berbahaya (*Perceived severity*) . Dengan rokok elektrik dapat membantu menghilangkan stress dan membantu mengurangi keinginan mereka untuk kembali merokok tembakau (*perceived benefit*) Mereka meyakini mampu untuk berhenti menggunakan vape

karena menurut para pengguna bahwa *vape* tidak menjadikan mereka kecanduan. Tetapi jika mereka berhenti menggunakan *vape* tidak ada manfaat yang didapatkan karena mereka tetap merasa sehat (*perceived barrier*). Mereka belum meyakini tanda-tanda yang muncul berkaitan dengan merokok elektrik seperti informasi terkait bahaya merokok (*cues to action*). Mereka merasa yakin jika mereka dapat berhenti merokok (*self efficacy*).

Para pemula rokok elektrik yang belum pernah menggunakan rokok jenis apapun sebelumnya, pada awalnya mereka memiliki *health belief* yang kuat hal ini terbukti dengan mereka memutuskan untuk tidak menggunakan rokok jenis apapun. Namun, ketika mereka mulai melakukan aktivitas yang tidak sehat yaitu rokok elektrik, *health belief* yang tadinya kuat menjadi berubah. Hal ini juga terjadi pada pengguna rokok tembakau yang ingin berhenti merokok dan beralih menggunakan rokok elektrik, artinya para pengguna rokok tembakau ini sudah memiliki keyakinan untuk berperilaku sehat namun cara yang mereka gunakan untuk sehat dengan cara menggunakan rokok elektrik sehingga ada *health belief* yang salah pada pengguna rokok tembakau yang beralih menggunakan rokok elektrik.

## D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Pengguna rokok elektrik memiliki *perceived sucseptibility* yang lemah artinya para pengguna rokok meyakini bahwa rokok tidak membuat mereka rentan terkena suatu penyakit.
2. Pengguna rokok elektrik memiliki *perceived severity*

- yang lemah artinya para pengguna rokok meyakini bahwa tidak ada keseriusan penyakit yang dirasakan akibat merokok.
3. Pengguna rokok elektrik memiliki *perceived benefit* yang lemah artinya para pengguna rokok meyakini bahwa tidak ada manfaat yang dirasakan ketika mereka melakukan perilaku sehat, dalam hal ini berhenti merokok.
  4. Pengguna rokok elektrik memiliki *perceived barrier* yang lemah artinya para pengguna rokok meyakini bahwa akan ada banyak hambatan yang dirasakan ketika mereka berhenti merokok.
  5. Pengguna rokok elektrik memiliki *cues to action* yang lemah artinya para pengguna rokok meyakini tidak merasakan dan menemukan dorongan atau tanda-tanda yang dapat membantunya dalam menghentikan perilaku merokok dan melakukan pola hidup sehat.
  6. Pengguna rokok elektrik memiliki *self efficacy* yang lemah artinya para pengguna rokok meyakini bahwa mereka tidak mampu mengambil tindakan berhenti merokok dan melakukan pola hidup sehat

## E. Saran

### Saran Teoritis

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa meneliti lebih jauh terkait dengan para pengguna rokok pemula atau yang belum pernah menggunakan rokok sebelumnya sehingga mereka memutuskan untuk menggunakan rokok elektrik dan para pengguna rokok tembakau yang beralih menggunakan

rokok elektrik.

### Saran Praktis

1. Bagi lembaga kesehatan diharapkan untuk membuat kebijakan yang lebih jelas terkait peredaran rokok elektrik salah satunya dengan dibuatnya iklan yang jelas mengenai bahaya rokok elektrik.
2. Komunitas anti rokok menyampaikan informasi mengenai bahaya yang timbul akibat perilaku merokok terhadap kesehatan individu dan orang-orang yang ada disekitarnya. Hal ini perlu juga ditekankan pada pengguna rokok elektrik agar mereka memiliki informasi bahwa baik rokok tembakau dan rokok elektrik sama-sama memiliki dampak yang buruk terhadap kesehatan.

### Daftar Pustaka

- BPOM. 2015 . Bahaya Rokok Elektrik. : Racun berbalut teknologi. Vol. 16 No. 5 September-Oktober 2015
- Garner, C. 2014. A Brief Description Of History , Operation and Regulation.Ecigarette Task force
- Glanz, Karen., Rimer, K.B., & Viswanath, K. (2015) Health behavior: theory, research, and practice (ed 5). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Hamdan, R. S. (2015). Pengaruh Peringatan Bahaya Rokok Bergambar Pada Intensi Berhenti Merokok. Mimbar, Vol. 31, No. 1 (Juni, 2015): 241-250.
- Kulkani, R & Malouin, R.A.(2016). Explosion Injuries From E-Cigarettes . Jurnal New England Od Medicine.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US)

Office on Smoking and Health. 2000. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (US), 2014:411-45.

Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.