

Studi Mengenai Intensi Perilaku Merokok Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Di RS X Bandung

¹Febby Zoya Larisa, ²Suhana

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116

e-mail : ¹febbyzoya@gmail.com

Abstrak : Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan salah satu penyakit paru yang menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan di Indonesia. Orang-orang yang menderita penyakit PPOK harus menjalankan pengobatan, salah satu hal yang harus dilakukan penderita PPOK untuk mendukung pengobatan dengan cara berhenti merokok. Namun pada kenyataannya, pada pasien PPOK yang berada di Rumah Sakit X Bandung walaupun dianjurkan oleh dokter dan keluarga untuk berhenti merokok mereka tetap saja melakukan perilaku merokok. Berdasarkan hasil wawancara didapat bahwa pasien PPOK memiliki pandangan yang positif dengan merokok akan mendatangkan suatu keuntungan seperti membuat perasaan nyaman, tenang dan percaya diri. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran intensi untuk melakukan perilaku merokok pada pasien PPOK, mengetahui determinan pembentuk intensi yakni determinan attitude toward behavior, subjective norm dan perceived behavioral control serta untuk mengetahui determinan yang memberikan kontribusi terbesar dalam membentuk intensi perilaku merokok ditinjau melalui Theory of Planned Behavior (Ajzen, 2005). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Penentuan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan didapatkan sampel sebanyak 43 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui kuisioner yang disusun berdasarkan Theory of Planned Behavior dari Icek Ajzen. Kuisioner alat ukur menggunakan skala Osgood dan data ordinal yang diperoleh dari skala Osgood dikonversi menjadi data interval menggunakan metode successive interval. Pengolahan data dilakukan menggunakan teknik statistik multiple regression untuk melihat kontribusi setiap determinan terhadap intensi melakukan perilaku merokok. Hasil yang didapatkan pasien PPOK memiliki intensi kuat untuk melakukan perilaku merokok sebesar 62,8%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien PPOK memiliki keinginan yang kuat untuk melakukan perilaku merokok, sehingga memiliki kecenderungan yang kuat untuk melakukan perilaku merokok. Determinan pembentuk intensi yang paling memberikan kontribusi terhadap perilaku merokok pasien PPOK adalah perceived behavioral control dengan koefisien regresi sebesar (0,638). Dengan demikian dapat diartikan pasien PPOK akan melakukan perilaku merokok saat terdapat faktor - faktor yang mempermudahnya untuk melakukan perilaku merokok.

Kata Kunci : Intensi, Merokok, Pasien PPOK

A. Pendahuluan

Perilaku merokok merupakan pola hidup tidak sehat yang menyebabkan berbagai macam penyakit, salah satunya adalah penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Faktor resiko utama dari PPOK adalah merokok aktif. Sebuah penelitian dilakukan pada tahun 1990-2004 pada 28 negara mendapatkan prevalensi PPOK lebih tinggi pada pasien perokok dibandingkan bukan perokok (*National Institutes of Heart, Lung & Blood Institute, 2004*). Berhenti merokok menjadi hal yang sangat penting dalam manajemen PPOK, karena dapat mengurangi penurunan fungsi paru, memperbaiki prognosis dan meningkatkan kualitas hidup (**Kara, 2005**).

Salah satu rumah sakit yang memiliki pasien PPOK yang banyak adalah Rumah Sakit X Bandung, yaitu sebagai satu-satunya rumah sakit khusus penyakit paru-paru di Bandung. Rumah sakit X adalah rumah sakit negeri kelas A, rumah sakit ini oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah

sakit pusat. Di rumah sakit X Bandung ini terdapat 202 pasien penyakit PPOK rawat jalan dan 43 orang diantaranya mengaku masih menjadi perokok aktif walaupun telah didiagnosa menderita penyakit PPOK.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan 7 pasien PPOK, mereka mengaku masih menjadi perokok aktif walaupun sudah didiagnosa terkena penyakit PPOK. Alasan mereka masih merokok adalah karena sulitnya menahan keinginan untuk merokok, mereka memang sempat berpikir untuk berhenti merokok demi kesehatannya dan sempat berhenti merokok akan tetapi hal tersebut tidak berlangsung lama karena mereka mengaku sulit untuk menahan kebiasaannya merokok. Beberapa dari pasien PPOK sempat berhenti merokok selama kurang lebih 2 tahun, terdapat pula pasien PPOK yang hanya sanggup berhenti kurang dari setahun. Mereka kemudian mencoba kembali untuk merokok karena merasa kesehatannya sudah membaik. Mereka mencoba kembali merokok dengan intensitas yang ringan yaitu hanya sekitar satu sampai dua batang rokok. Pada saat itu mereka tidak merasakan efek buruk terhadap penyakitnya sehingga mereka menambah intensitas merokoknya menjadi lebih banyak yang awalnya sehari 1 sampai 2 batang sehari menjadi 3 sampai 5 batang dalam sehari, begitu seterusnya sampai mereka merasakan kecanduan kembali. Kini mereka menghabiskan 1 – 15 batang rokok perhari.

Di samping menyebabkan penyakitnya kambuh namun mereka mengaku merasakan adanya kepuasan tersendiri saat mereka merokok. Mereka dihadapkan pada kondisi-kondisi yang dapat menghambat mereka untuk merokok, diantaranya pasangan dan keluarga mereka yang sangat melarang mereka untuk merokok. Di samping itu peringatan dan larangan keras dari dokter dan perawat mengenai penyakitnya membuat mereka ketakutan untuk merokok, tapi hal itu semua tidak membuat mereka untuk mengurangi niatnya merokok. Mereka selalu mencari cara untuk tetap merokok. Dari hasil wawancara tersebut di atas, peneliti melihat adanya niat dari para pasien ini untuk tetap merokok meskipun sudah didiagnosa menderita penyakit PPOK. Hal tersebut berkaitan dengan adanya kondisi-kondisi yang memungkinkan mereka untuk tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Perilaku tersebut dapat diprediksi dengan mengukur intensi mereka terhadap perilaku merokok. Secara definisi, intensi adalah kemungkinan subyektif individu untuk melakukan tingkah laku tertentu (Ajzen, 1975).

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) Mendapatkan gambaran mengenai bagaimana intensi perilaku merokok pasien PPOK di RS X Bandung ditinjau dengan menggunakan *Theory of Planned Behavior* ;(2) Memberikan gambaran mengenai setiap determinan intensi dan untuk mengetahui determinan mana yang paling berkontribusi terhadap kuat lemahnya intensi merokok serta memperoleh gambaran intensi merokok pada pasien PPOK di RS X Bandung yang ditinjau dengan menggunakan *Theory of Planned Behavior*.

B. Landasan Teori

Fishben dan **Ajzen** pada tahun 1975 (dalam **Ajzen**, 288) mendefinisikan intensi sebagai berikut,

“...as a person’s location on subjective probability dimension on revolving a relation between himself and some action. A behavioral intention, therefore, refers to person’s subjective probability that he will perform some behavior”.

(*Attitudes, Personality, and Behavior, Icek ajzen*, 288). Dari pernyataan di atas, intensi didefinisikan sebagai dimensi kemungkinan subyektif individu untuk melakukan tingkah laku tertentu (**Fishben** dan **Ajzen**, 1975:288). Intensi merupakan

indikasi seberapa besar seseorang individu akan berusaha untuk memunculkan tingkah laku tertentu (Ajzen, 1988:113). Menurut *Theory of Planned Behavior* intensi merupakan fungsi dari tiga determinan dasar yaitu faktor personal, mencerminkan pengaruh sosial, dan menangani isu kontrol diri.

Determinan pertama adalah faktor personal yang merupakan sikap terhadap perilaku (*Attitude Toward Behavior*). Tidak seperti sikap pada umumnya, sikap ini adalah evaluasi positif atau negatif dari individu terhadap suatu perilaku tertentu yang ditampilkan. Determinan kedua adalah penghayatan individu terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu. Karena berhubungan dengan penghayatan terhadap tekanan sosial maka faktor ini disebut dengan norma subjektif (*Subjective Norms*). Determinan ketiga adalah *Self-efficacy* atau kemampuan untuk melakukan perilaku tertentu, faktor ini disebut dengan penghayatan terhadap kontrol perilaku (*Perceived Behavior Control*). Secara umum, seorang individu berniat untuk melakukan perilaku ketika individu mengevaluasi secara positif, mengalami tekanan sosial untuk melakukan perilaku tersebut, dan ketika individu percaya bahwa mereka memiliki kemampuan dan kesempatan untuk melakukannya (Icek Ajzen, 2005:117-118)

C. Hasil Penelitian

Frekuensi dan Persentase Intensi Merokok Pasien PPOK

Intensi Merokok	F	%
Kuat	27	62,8 %
Lemah	16	37,2 %
Jumlah	43	100%

Berdasarkan tabel 1 sebanyak 27 orang atau 62,8% pasien PPOK memiliki intensi yang kuat untuk merokok, artinya pasien tersebut memiliki kecenderungan yang besar untuk melakukan perilaku merokok. Sisanya sebanyak 16 orang atau 37,2% pasien PPOK memiliki intensi yang lemah untuk melakukan perilaku merokok, artinya pasien tersebut memiliki kecenderungan untuk melakukan perilaku merokok yang rendah.

Distribusi Frekuensi Determinan Pembentuk Intensi Berdasarkan Kategori Intensi

Intensi	Sikap		Norma Subjektif		Kontrol	
	Positif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Negatif
Kuat	13 (76%)	14 (54%)	16 (84%)	11 (46%)	9 (82%)	18 (56%)
Lemah	4 (24%)	12 (46%)	3 (16%)	13 (54%)	2 (18%)	14 (44%)
Total	17 (40%)	26 (60%)	19 (44%)	24 (56%)	11 (26%)	32 (74%)

Pada tabel 2 terlihat bahwa subjek penelitian yang memiliki intensi perilaku merokok yang kuat sebagian besarnya memiliki determinan pembentuk intensi yang

positif. Hal ini berarti pada sebagian besar subjek penelitian yang memiliki intensi kuat untuk merokok menyukai perilaku tersebut dan mempersepsikan bahwa orang yang penting untuknya menyetujui jika mereka melakukannya dan merasa mampu untuk merokok.

Pada subjek penelitian yang memiliki intensi merokok yang lemah memiliki hasil determinan pembentuk intensi yang negatif. Hal ini berarti pada sebagian besar subjek penelitian yang memiliki intensi lemah untuk merokok mempunyai sikap negatif terhadap perilaku merokok dan mempersepsikan bahwa orang yang penting untuknya tidak menyetujui jika mereka melakukan perilaku merokok, selain itu mereka tidak memiliki kemampuan untuk menampilkan perilaku merokok.

Pada tabel di atas memperlihatkan juga distribusi penyebaran subjek penelitian menurut kategori sikap, norma subjektif dan persepsi terhadap kontrol perilaku merokok. Dari hasil pengukuran sikap terhadap perilaku merokok, terdapat 40% atau 17 subjek penelitian yang memiliki sikap positif terhadap perilaku merokok. Sedangkan subjek penelitian yang memiliki sikap negatif adalah sebanyak 60% atau 26 subjek penelitian dari keseluruhan responden. Terlihat bahwa lebih banyak pasien PPOK yang memiliki sikap negatif dibandingkan yang memiliki sikap positif. Sikap terhadap suatu perilaku dapat menggambarkan perasaan suka atau tidak sukanya individu terhadap perilaku tersebut. Sikap suka atau tidak suka terhadap perilaku merokok ditentukan dari evaluasi individu mengenai konsekuensi-konsekuensi yang muncul jika perilaku tersebut ditampilkan. Artinya sebagian besar pasien PPOK di RS X Bandung tidak menyenangi perilaku merokok karena dianggap akan mendatangkan konsekuensi yang negatif.

Untuk penyebaran subjek penelitian menurut kategori norma subjektif, terdapat 44% atau 19 subjek penelitian yang memiliki norma subjektif positif terhadap perilaku merokok. Sedangkan subjek penelitian yang memiliki norma subjektif negatif terdapat sebanyak 56% atau 24 subjek penelitian dari keseluruhan responden. Terlihat bahwa lebih banyak pasien PPOK yang memiliki norma subjektif negatif dibandingkan yang memiliki norma subjektif positif. Norma subjektif merupakan tekanan individu terhadap tekanan sosial dari orang-orang yang penting baginya dan mengharapkan individu untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku. Artinya sebagian besar pasien PPOK di RS X Bandung meyakini bahwa orang-orang yang penting baginya tidak menyetujui jika dirinya menampilkan perilaku merokok.

Pada penyebaran subjek penelitian untuk kategori persepsi terhadap kontrol perilaku merokok terdapat sebanyak 26% atau 11 subjek penelitian yang memiliki persepsi terhadap kontrol perilaku merokok yang positif. Sedangkan subjek penelitian yang memiliki persepsi negatif terhadap kontrol perilaku merokok terdapat sebanyak 74% atau 32 subjek penelitian dari keseluruhan responden. Terlihat bahwa lebih banyak pasien PPOK yang memiliki persepsi negatif terhadap kontrol perilaku merokok dibandingkan yang memiliki persepsi positif terhadap kontrol perilaku merokok. Persepsi terhadap kontrol perilaku merupakan persepsi individu terhadap kemampuannya dalam menampilkan suatu perilaku. Artinya sebagian besar pasien PPOK di RS X Bandung mempersepsi dirinya tidak mampu untuk menampilkan perilaku merokok.

Perhitungan kontribusi pembentuk intensi dengan Analisis *Multiple Regression*

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	12.741	7.234		1.761	.086		
	ATTITUDE	-.106	.077	-.267	-1.387	.173	.329	3.038
	SUBJECTIVE	.265	.081	.411	3.281	.002	.782	1.279
	CONTROL	.232	.072	.638	3.199	.003	.309	3.240

Dependent Variable: INTENSI

Dari ketiga hasil koefisien regresi yang didapatkan memperlihatkan bahwa determinan persepsi terhadap kontrol tingkah laku terhadap perilaku merokok merupakan determinan yang memberikan kontribusi paling besar dalam pembentukan intensi melakukan perilaku merokok. Hal ini berarti persepsi subjek penelitian mengenai mampu atau tidak mampu dirinya untuk menampilkan perilaku merokok adalah hal yang paling menentukan untuk terbentuknya intensi melakukan perilaku merokok.

Data Demografi Penyebaran skor intensi berdasarkan jenis kelamin subjek penelitian

Kategori	Laki-laki	%	Perempuan	%	Jumlah
Kuat	16	64 %	11	61 %	27
Lemah	9	36 %	7	39%	16
Total	25	100 %	18	100 %	43

Tabel 4 memperlihatkan bahwa dari dua kategori jenis kelamin yang ada, yakni laki-laki dan perempuan. terlihat bahwa pada kelompok responden laki-laki memiliki persentase intensi kuat lebih besar yakni 64% dibandingkan dengan responden perempuan sebesar 61 %. Hal ini berarti intensi kuat lebih banyak dimiliki oleh responden laki-laki daripada perempuan. Maka responden laki-laki memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk melakukan perilaku merokok dibandingkan dengan responden perempuan.

Data Demografi Penyebaran skor intensi berdasarkan status bekerja subjek penelitian

Kategori	Bekerja	Persentase	Tidak Bekerja	Persentase	Jumlah
Kuat	22	69%	5	45%	27
Lemah	10	31%	6	55%	16
Total	32	100 %	11	100 %	43

Tabel 5 memperlihatkan bahwa subjek penelitian yang bekerja memiliki persentase intensi kuat untuk melakukan perilaku merokok yang lebih besar dibandingkan dengan persentase dari kategori subjek penelitian yang tidak bekerja, yakni sebesar 69% (bekerja) dibandingkan dengan 45% (tidak bekerja). Pada kategori intensi lemah, subjek penelitian dari kategori tidak bekerja memiliki persentase yang lebih besar yakni 55% dibandingkan dengan persentase subjek penelitian yang bekerja yakni 31 %.

Data Demografi Penyebaran skor intensi berdasarkan tipe perokok subjek penelitian

Kategori	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Jumlah
Kuat	0	0 %	23	74 %	4	100 %	27
Lemah	8	100 %	8	26 %	0	0 %	16
Total	8	100 %	31	100 %	4	100 %	43

Tabel 6 memperlihatkan bahwa dari tiga kategori tipe perokok yang ada, yakni tipe perokok ringan, tipe perokok sedang, tipe perokok berat yang memiliki persentase intensi paling kuat dibandingkan dengan dua kategori lainnya adalah tipe perokok berat sebesar 100 %, diikuti oleh tipe perokok sedang sebesar 74% dan yang paling kecil adalah tipe perokok ringan sebesar 0 %. Pada kategori intensi lemah, tipe perokok ringan memiliki persentase yang paling besar dibandingkan tipe perokok sedang dan tipe perokok berat, yakni 100% dibandingkan 26% untuk tipe perokok sedang dan 0% untuk tipe perokok berat.

Data Demografi Penyebaran skor intensi berdasarkan kategori usia subjek penelitian

Kategori	Dewasa Awal	%	Dewasa Madya	%	Dewasa Lanjut	%	Jumlah
Kuat	2	67 %	23	68 %	2	33 %	27
Lemah	1	33 %	11	32 %	4	67 %	16
Total	3	100 %	34	100 %	6	100 %	43

Tabel 7 memperlihatkan bahwa dari tiga kategori usia yang ada, yakni usia dewasa awal, usia dewasa madya dan usia dewasa lanjut. Dari ketiga kategori usia tersebut yang memiliki persentase intensi paling kuat dibandingkan dengan dua kategori lainnya adalah kategori usia dewasa madya sebesar 68 %, diikuti oleh kategori usia dewasa awal sebesar 67% dan yang paling kecil adalah kategori usia dewasa lanjut sebesar 33 %. Pada kategori intensi lemah, kategori usia dewasa lanjut memiliki persentase yang paling besar dibandingkan kategori usia dewasa madya dan kategori usia dewasa awal, yakni 67% dibandingkan 33% untuk kategori usia dewasa awal dan 32% untuk kategori usia dewasa madya.

Berdasarkan hasil penelitian, secara keseluruhan pasien PPOK yang memiliki intensi merokok kuat ada sebanyak 27 orang atau 62,8 %. Artinya pasien PPOK tersebut memiliki kemungkinan yang besar untuk melakukan perilaku merokok dan memang telah mereka lakukan. Sisanya sebanyak 16 orang atau 37,2% pasien PPOK memiliki intensi yang lemah untuk melakukan perilaku merokok, artinya pasien PPOK tersebut memiliki kecenderungan untuk melakukan perilaku merokok yang rendah.

Dari hasil pengukuran terhadap tiga determinan pembentuk intensi. Pada pasien PPOK dengan intensi yang kuat, sebagian besar memiliki determinan pembentuk intensi yang positif. Sedangkan kelompok pasien PPOK yang memiliki intensi yang lemah, sebagian besar memiliki determinan pembentuk intensi yang negatif. Hal ini menandakan bahwa semakin positif sikap terhadap perilaku merokok, semakin positif norma subyektif terhadap perilaku merokok dan semakin positif persepsi kontrol tingkah laku perilaku merokok, maka semakin besar pula kekuatan intensi untuk merokok.

Ketiga determinan menentukan kekuatan dari intensi pasien PPOK untuk merokok. dari hasil perhitungan statistik *multiple regression* bahwa dua determinan

yang memberikan kontribusi paling besar dalam pembentukan intensi merokok adalah persepsi kontrol terhadap tingkah laku (*Perceived Behavior Control*) dan norma subyektif (*Subjective Norms*). Hal ini berarti terdapat kontribusi yang besar dari penghayatan pasien PPOK terhadap berbagai hal yang dapat memudahkan dan menyulitkan mereka untuk menampilkan perilaku merokok dan determinan *perceived behavior control* menjadi determinan yang paling menentukan kuat lemahnya intensi untuk melakukan perilaku merokok. Pada determinan *subjective norm* yang merupakan determinan paling berkontribusi kedua terhadap pembentukan intensi perilaku merokok, hal ini berarti pada perilaku merokok adanya orang lain yang penting (*significant person*) bagi pasien PPOK dalam mengharapkan atau tidak mengharapkan mereka untuk melakukan perilaku merokok berpengaruh dalam menentukan intensi mereka untuk melakukan perilaku merokok. Nilai kontribusi ini berlaku spesifik untuk tingkah laku dan populasi tertentu. Jadi nilai kontribusi ini hanya berlaku untuk tingkah laku merokok pada pasien PPOK di RS X Kota Bandung.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, peneliti membuat kesimpulan mengenai gambaran intensi perilaku merokok pada pasien PPOK di RS X Kota Bandung dengan uraian sebagai berikut : (1) Sebanyak 62,8 % pasien PPOK memiliki intensi untuk melakukan perilaku merokok yang kuat, artinya hampir sebagian besar pasien PPOK memiliki keinginan yang kuat untuk melakukan perilaku merokok sehingga memiliki kemungkinan yang kuat untuk melakukan perilaku merokok; (2) Persepsi kontrol terhadap tingkah laku (*Perceived Behavior Control*) dan norma subyektif (*Subjective Norm*) adalah determinan pembentuk intensi yang memiliki kontribusi paling besar terhadap intensi merokok pada pasien PPOK. Nilai koefisien kontribusi determinan persepsi kontrol terhadap tingkah laku (*Perceived Behavior Control*) sebesar 0,638 dan Nilai koefisien kontribusi determinan norma subyektif (*Subjective Norm*) sebesar 0,411; (3) Secara keseluruhan kontribusi dari ketiga determinan pembentuk intensi terhadap intensi perilaku merokok pasien PPOK sebesar 52,2 %. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok pasien PPOK dipengaruhi secara signifikan oleh determinan penentu intensi merokok pasien PPOK memiliki kecenderungan yang tinggi untuk merokok.; (4) Sebanyak 60 % pasien PPOK memiliki sikap yang negatif terhadap perilaku merokok. Hal ini artinya sebagian besar pasien PPOK memberikan evaluasi yang negatif terhadap konsekuensi dari perilaku merokok yang mereka lakukan; (5) Sebanyak 56 % pasien PPOK memiliki norma subyektif yang negatif terhadap perilaku merokok. Hal ini berarti bahwa sebagian besar pasien PPOK menganggap bahwa orang-orang yang penting bagi mereka tidak menyetujui dan tidak mengharapkan mereka untuk melakukan perilaku merokok; (6) Sebanyak 74 % pasien PPOK memiliki persepsi kontrol tingkah laku yang lemah atau negatif mengenai perilaku merokok. Hal ini berarti bahwa sebagian besar pasien PPOK menganggap dirinya sulit untuk menampilkan tingkah laku merokok.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, Tjandra Yoga. (1992). *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia : UI-Press

- Ajzen, Icek. (2005). *Attitudes, Personality, and Behavior*. Milton-Keynes: Open University Press & Chicago, IL: Dorsey Press
- Ajzen, Icek. (2006). *Constructing a Theory of Planned Behavior Questionnaire: Conceptual and Methodological Consideration*.
- Alamsyah, Sitepoe (2009). *Rokok dan Perokok*. Jakarta : Arcan
- Azwar, S. (1998). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fishbein, M & Ajzen. I. 1975. *Belief, Attitude, Intention and Behavior, an Intro in Theory and Research*. Reading, Massacusetts: Addison-Wesley Publishing Company..
- Hurlock, E.B. (1973). *Adolescent Development*. Mc Graw-Hill. New York.
- Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi Perkembangan edisi kelima*. Erlangga. Jakarta.
- Noor, H. (2009). *Psikometri. Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung: Fakultas Psikologi Unisba
- Oskamp, S. (1984). *Applied Social Psychology*. New Jersey: Prentice Hall
- Papalia, D. E. Et al. (2009). *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika
- Rahayu, Makmuroh Sri. (2008). *Diktat Kuliah Metodologi Penelitian I*. Bandung Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
- Sari, O. Dkk. (2003). *Empati dan Perilaku Merokok di Tempat Umum*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Semarang: PT. Gramedia