

PREVALENSI BURUH PENGRAJIN GENTENG LELAKI DENGAN KETERGANTUNGAN NIKOTIN DI DESA DARMASABA, KECAMATAN ABIANSEMAL, KABUPATEN BADUNG PADA TAHUN 2013

Agus Wahyu Permana

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

wgus83@yahoo.com

ABSTRAK

Kebiasaan merokok sangat susah dihilangkan karena beberapa orang menganggap dengan merokok bisa membuat pikiran lebih tenang. Pada dasarnya merokok memiliki dampak negatif yang sangat besar bagi kesehatan manusia. Dampak negative tersebut bersumber dari zat adiktif yang ada pada batang rokok yaitu nikotin. Nikotin dapat mengakibatkan ketergantungan sama halnya dengan kafein pada kopi. Apabila ketergantungan terhadap nikotin semakin berat, maka akan berimbas terhadap kesehatan manusia. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian tentang prevalensi perokok yang ketergantungan terhadap zat nikotin. Pada penelitian ini dilakukan studi deskriptif tentang prevalensi buruh pengrajin genteng laki-laki dengan ketergantungan nikotin di Desa Darmasaba, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung dengan penyebaran kuisioner FTND (Frogerstrom Test Nicotine Dependence) kepada 35 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah minimal sampel diperoleh dengan rumus Slovin dan pengumpulan sampel dilakukan dengan teknik snow ball. Kemudian didapatkan data rerata umur responden $37,83 \pm 10,32$. Latar belakang pendidikan sebagian besar lulusan Sekolah Dasar yaitu sebanyak 25 orang (71,43%), SMP 7 orang (20%), SMA 2 orang (5,71%), tidak bersekolah (2,86%). Sebagian besar responden bukan penduduk asli Bali. Responden yang berasal dari Jawa 30 orang (85,72%), penduduk asli Bali 4 orang (11,43%), dari daerah lain 1 orang (2,86%). Didapatkan 26 responden (74,29%) mengalami ketergantungan berat terhadap Nikotin dengan poin FTND 7-10 dan 9 responden mengalami ketergantungan sedang dengan poin FTND 4-6. Rerata poin FTND dari keseluruhan data sampel adalah $7,11 \pm 1,3$. Sehingga, berdasarkan rerata keseluruhan poin FTND dapat disimpulkan bahwa responden mengalami ketergantungan berat terhadap zat Nikotin.

Kata Kunci: Nikotin, Merokok, FTND

PREVALENCE OF TILE ARTISANS LABOR MALE WITH NICOTINE DEPENDENCE IN DARMASABA VILAGE, DISTRICT ABIANSEMAL, BADUNG REGENCY IN 2013

ABSTRACT

Smoking is very difficult to remove because some peoples think smoking can make mind more calm. Basically smoke have a huge negative impact on human health. The negative impact comes from addictive substances contained in cigarettes it is nicotine. Nicotine dependence can lead as well as the caffeine in coffee. If the dependence on Nicotine increasingly, it will impact on human health. It is necessary to do research on the prevalence of smokers are dependent on nicotine substance. In this study conducted a descriptive study on the prevalence of tile artisans labor male with nicotine dependence in Darmasaba Village, District Abiansemal, Badung regency by distributing questionnaires FTND (Frogerstrom Test Nicotine Dependence) to 35 samples with inclusion criteria. A minimal amount of sample is obtained by the formula Slovin and collecting sample by using snow ball. Then the data obtained average respondent's age 37.83 ± 10.32 . The educational background majority in primary school graduates as many as 25 people (71.43%), junior high school 7 people (20%), Senior high school 2 (5.71%), never have study (2.86%). Most respondents are not native Bali. Respondents from Java 30 people (85.72%), a native of Bali 4 (11.43%), from other regions 1 (2.86%). Obtained 26 respondents (74.29%) experienced a heavy dependence on nicotine with 7-10 FTND points and 9 respondents had moderate dependence with FTND points 4-6. Average points FTND of the overall sample data was 7.11 ± 1.3 . Based on the average total points FTND can be concluded that the respondents had experienced a heavy dependence on nicotine substance.

Keywords: Nikotine, Smoking, FTND

PENDAHULUAN

Merokok dianggap dapat memberikan ketenangan dan menghilangkan stress, tapi merokok sebenarnya memiliki dampak negatif yang amat besar. Berbagai penyakit yang diakibatkan oleh zat berbahaya yang terkandung di dalam rokok. Secara umum masyarakat sudah mengetahui bahaya merokok, namun kebiasaan buruk tersebut masih tetap dilakukan.^{1,5} Peringatan tentang bahaya merokok pada kemasan rokok tidak mengurangi niat perokok untuk membeli dan mengkonsumsi rokok. Apabila seseorang telah mencoba mengkonsumsi rokok, maka orang tersebut akan cenderung ingin mencoba kembali dan menjadi ketergantungan. Ketergantungan terhadap rokok diakibatkan oleh zat adiktif yang berada pada batang rokok khususnya zat nikotin.² Nikotin adalah bahan utama dalam tembakau yang merupakan golongan alkaloida berbahaya. Nikotin dalam bentuk cairan bisa digunakan sebagai anti serangga.³ Menurut penelitian para ahli di London dan Amerika Serikat, bahwa nikotin akan membuat perokok menjadi semakin ketagihan dan merangsang untuk merokok berkelanjutan sama halnya dengan kafein pada kopi.⁴

Menurut hasil survei WHO, berdasarkan kelompok umur, pada tahun 2007 terjadi peningkatan perokok di Indonesia. Peningkatan perokok tertinggi pada kelompok paling muda 10-14 tahun dengan persentase 0,3% menjadi 2,0% yang meningkat hampir 7 kali lipat selama kurun waktu 12 tahun. Berdasarkan jumlah konsumsi rokok pada tahun 2008, Indonesia merupakan Negara ketiga dengan jumlah konsumsi rokok terbesar di dunia setelah Cina dan India yaitu sebanyak 240 milyar batang. Sekitar 69,1% pria di Indonesia dengan usia 20 tahun ke atas merokok secara rutin dengan jumlah lebih tinggi pada daerah pedesaan. Berdasarkan letak geografi, angka perokok di pedesaan (36,6%) lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan (31,2%). Konsumsi rokok di Bali menempati posisi nomor dua dari bawah yaitu 28,4%. Prevalensi perokok didapatkan lebih tinggi pada tingkat pendidikan yang lebih rendah. Orang yang sudah bekerja (10,7%) memiliki angka kejadian merokok lebih tinggi dibandingkan kelompok masyarakat yang tidak bekerja (7,9%).⁶

Berdasarkan data di atas, peneliti melakukan penelitian deskriptif mengenai prevalensi buruh pengrajin genteng lelaki dengan ketergantungan Nikotin di Desa Darmasaba, kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung. Peneliti memilih buruh genteng lelaki di Desa Darmasaba berdasarkan kecenderungan menghisap rokok yang tinggi pada lelaki di kelompok tersebut karena membuat genteng merupakan kegiatan yang membosankan. Peneliti memilih Desa Darmasaba karena merupakan pusat produsen genteng di Bali,

sehingga memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Darmasaba, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung selama tiga hari dari tanggal 19 November sampai tanggal 21 November. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif untuk memperoleh gambaran umum mengenai prevalensi buruh pengrajin genteng dengan ketergantungan Nikotin berdasarkan poin FTND yang didapatkan melalui penyebaran kuisioner. Populasi pada penelitian ini adalah buruh pengrajin genteng lelaki di Desa Darmasaba, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung yang secara regular merokok dalam kurun waktu tertentu. Pengambilan sampel dilakukan dengan *snow-ball sampling* dengan menentukan sampel pertama sesuai kriteria populasi dan bersedia untuk menjawab pertanyaan pada kuisioner kemudian sampel berikutnya ditentukan berdasarkan informasi dari sampel pertama dan seterusnya sampai target sampel yang dibutuhkan. Rumus penghitungan sampel minimal adalah Rumus Slovin.

Pada penelitian ini diketahui ukuran populasi buruh pengrajin genteng lelaki di Desa Darmasaba adalah 50 orang. Sehingga ukuran sampel dapat dihitung sebagai berikut. Sampel minimal yang harus dicapai adalah 34 sampel.

Responden pada penelitian ini adalah sampel buruh pengrajin genteng lelaki di Desa Darmasaba yang bersedia menjawab kuisioner. Pertanyaan pada kuisioner yaitu gambaran mengenai pengalaman merokok responden selama kurun waktu tertentu. Variabel pada penelitian ini adalah umur, tingkat pendidikan, suku dan ketergantungan nikotin. Data variabel diperoleh melalui kuisioner yang telah dijawab oleh responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah buruh pengrajin genteng lelaki di Desa Darmasaba yang secara aktif merokok dalam kurun waktu tertentu serta bersedia menjawab pertanyaan pada kuisioner. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pembagian kuisioner. Pembagian kuisioner diberikan kepada 35 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis melalui tiga tahapan yaitu tahap intuitif, analisis dan deskriptif.

Menurut artikel yang ada di Dental Research Journal tingkat ketergantungan terhadap Nikotin berdasarkan perhitungan Poin FTND dibagi menjadi tiga yaitu Low/ketergantungan ringan (<4), Moderate/ketergantungan sedang (4-6), High/ketergantungan berat (7-10) (Jadhav, 2013).

HASIL

Tabel di bawah ini menggambarkan demografi data responden berdasarkan umur, Pendidikan terakhir dan Suku.

Tabel 1. Data demografi

No	Nama	Umur (tahun)	Pendidikan terakhir	Suku
1	N. Budaarsa	41	SD	Bali
2	Legiman	65	SMA	Jawa
3	Matlajim	39	SMP	Jawa
4	Sugianto	60	SD	Jawa
5	Sairoji	44	SD	Jawa
6	Harjon	36	SMP	Flores
7	Sugianto	35	SD	Jawa
8	Naskurik	46	SD	Jawa
9	Noval	23	SMA	Jawa
10	M. Yudi	37	SD	Jawa
11	Eko	28	SD	Jawa
12	Toto	33	SD	Jawa
13	Rudianto	31	SD	Jawa
14	Sampe	55	SD	Jawa
15	M. Hendra	24	SMP	Jawa
16	Bashori	40	SD	Jawa
17	Slamet	44	SD	Jawa
18	M. Mustam	33	SD	Jawa
19	Rianto	33	SD	Jawa
20	Sutikno	33	-	Jawa
21	Mustofa	32	SD	Jawa
22	Wawan	49	SD	Jawa
23	Asri	44	SD	Jawa
24	Jati	43	SMP	Bali
25	Andri	31	SD	Jawa
26	Imam	16	SD	Jawa
27	Muklis	45	SD	Jawa
28	Ketut Artana	48	SMP	Bali
29	Hasan	40	SD	Jawa
30	Sudana	36	SMP	Bali
31	Iwan	28	SD	Jawa
32	Lukman	39	SD	Jawa
33	Iksan	31	SMP	Jawa
34	Suroto	23	SD	Jawa
35	Andi Rahmat	39	SD	Jawa

Berdasarkan table di atas, usia responden berkisar antara 16 sampai 65 tahun dengan rata-rata $37,83 \pm 10,32$. Latar belakang pendidikan responden sebagian besar merupakan lulusan SD yaitu sebanyak 25 orang (71,43%). Jenjang pendidikan yang lain yaitu SMP 7 orang (20%), SMA 2 orang (5,71%) dan yang tidak pernah bersekolah 1 orang (2,86%). Sebagian besar responden bukan merupakan penduduk asli Bali. Responden yang berasal dari Jawa sebanyak 30 orang (85,72%), yang merupakan penduduk asli Bali adalah 4 orang (11,43%) sedangkan pendatang dari daerah lain yaitu 1 orang (2,86%).

Tabel di bawah ini menerangkan tentang tingkat ketergantungan terhadap nikotin berdasarkan perhitungan sesuai dengan hasil pengisian kuisioner FTND oleh responden. Rata-rata poin FTND dari 35 responden adalah $7,11 \pm 1,30$.

DISKUSI

Buruh pengrajin genteng lelaki di Desa Darmasaba, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten

Badung sebagian besar merupakan pendatang, mereka bukan sebagai penduduk asli. Hampir semua buruh pengrajin genteng lelaki di Desa darmasaba meorok secara regular dengan jumlah konsumsi rokok yang bervariasi. Hasil hitungan FTND dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 2. Tabel tingkat ketergantungan nikotin

No	Nama	Poin FTND	Tingkat Ketergantungan
1	N. Budaarsa	7	Ketergantungan berat
2	Legiman	10	Ketergantungan berat
3	Matlajim	7	Ketergantungan berat
4	Sugianto	10	Ketergantungan berat
5	Sairoji	8	Ketergantungan berat
6	Harjon	9	Ketergantungan berat
7	Sugianto	9	Ketergantungan berat
8	Naskurik	7	Ketergantungan berat
9	Noval	8	Ketergantungan berat
10	M. Yudi	4	Ketergantungan sedang
11	Eko	7	Ketergantungan berat
12	Toto	6	Ketergantungan sedang
13	Rudianto	6	Ketergantungan sedang
14	Sampe	6	Ketergantungan sedang
15	M. Hendra	7	Ketergantungan berat
16	Bashori	7	Ketergantungan berat
17	Slamet	7	Ketergantungan berat
18	M. Mustam	7	Ketergantungan berat
19	Rianto	7	Ketergantungan berat
20	Sutikno	8	Ketergantungan berat
21	Mustofa	7	Ketergantungan berat
22	Wawan	8	Ketergantungan berat
23	Asri	5	Ketergantungan sedang
24	Jati	7	Ketergantungan berat
25	Andri	6	Ketergantungan sedang
26	Imam	7	Ketergantungan berat
27	Muklis	9	Ketergantungan berat
28	Ketut Artana	6	Ketergantungan sedang
29	Hasan	8	Ketergantungan berat
30	Sudana	7	Ketergantungan berat
31	Iwan	6	Ketergantungan sedang
32	Lukman	7	Ketergantungan berat
33	Iksan	7	Ketergantungan berat
34	Suroto	5	Ketergantungan sedang
35	Andi	7	Ketergantungan berat

Pada BAB hasil, terlihat bahwa poin FTND yang didapat setelah penyebaran kuisioner memiliki rentang nilai dari 4 sampai 10. Nilai tertinggi (10) didapatkan dari responden atas nama Legiman dan Sugianto. Dua responden tersebut menyatakan bahwa sangat susah meninggalkan rokok. Sedangkan responden dengan poin FTND terendah adalah M. Yudi dengan nilai 4.

Pertanyaan pertama kuisioner FTND menanyakan "Berapa lama setelah anda bangun pagi kemudian anda merokok?". Kedua responden dengan nilai tertinggi menjawab bahwa mereka mulai merokok kurang lebih 5 menit setelah bangun tidur. Poin FTND untuk jawaban pertanyaan pertama oleh kedua responden tersebut adalah poin terbesar yaitu bernilai 3. Sedangkan responden dengan nilai terendah menjawab bahwa responden mulai merokok 31-60 menit setelah bangun tidur dengan poin 1.

Pertanyaan kedua adalah "Apakah anda sulit untuk menahan merokok di tempat dengan

larangan merokok misalnya tempat ibadah, perpustakaan, bioskop dll?”. Kedua responden dengan nilai tertinggi menyatakan bahwa mereka merasa sulit menahan untuk tidak merokok di tempat dengan larangan merokok. Poin FTND untuk jawaban atas pertanyaan kedua adalah 1 untuk jawaban ya. Sedangkan responden dengan nilai terendah menjawab bahwa responden masih bisa menahan untuk tidak merokok bila ada larangan merokok di tempat umum dengan poin 0 untuk jawaban tidak.

Pertanyaan ketiga adalah “Merokok pada waktu mana yang anda benci untuk tidak dilakukan?”. Kedua responden dengan nilai tertinggi menjawab bahwa mereka merasa nyaman merokok dipagi hari. Sehingga, rokok dijadikan sebagai sarapan rutin yang apabila tidak dipenuhi akan timbul perasaan tidak nyaman. Poin FTND untuk jawaban atas pertanyaan ketiga adalah 1 untuk jawaban “rokok pertama di pagi hari”. Begitu pula dengan jawaban oleh responden dengan poin FTND terendah menjawab bahwa responden merasa lebih nyaman merokok terlebih dahulu di pagi hari.

Pertanyaan keempat adalah “Berapa banyak batang yang anda habiskan per hari?”. Kedua responden dengan nilai tertinggi menjawab bahwa mereka menghabiskan rokok hingga 3 bungkus dalam sehari dengan isi per bungkus adalah 12 batang. Poin FTND untuk jawaban atas pertanyaan keempat adalah 3 poin untuk jawaban 31 atau lebih. Sedangkan responden dengan nilai terendah menjawab “10 atau kurang” dengan nilai terendah yaitu 0 poin.

Pertanyaan kelima adalah “Apakah anda merokok lebih sering selama 1 jam pertama setelah bangun daripada waktu selain 1 jam pertama setelah bangun?”. Kedua responden dengan nilai tertinggi menjawab ya dengan nilai 1. Begitu pula responden dengan poin terendah menjawab ya. Responden mengatakan bahwa waktu yang tepat dan nyaman untuk merokok adalah waktu dari 0 sampai 1 jam setelah bangun tidur.

Pertanyaan keenam adalah “Apakah anda merokok jika anda merasa tidak sehat (anda tiduran sepanjang hari)?”. Kedua responden dengan nilai tertinggi menjawab bahwa responden tetap merokok apabila merasa dalam keadaan tidak sehat, karena menurut responden dapat membuat lebih nyaman dengan merokok. Poin FTND untuk jawaban atas pertanyaan keenam oleh responden adalah 1 untuk jawaban ya. Sedangkan responden dengan poin terendah menjawab tidak dengan nilai 0.

Dari 35 responden, didapatkan 26 responden (74,29%) diantaranya mengalami ketergantungan berat terhadap nikotin yaitu dengan poin FTND 7-10 dan sisanya sebanyak 9 responden (25,71%) mengalami ketergantungan sedang dengan poin FTND 4-6. Ketergantungan ini disebabkan oleh

banyak faktor antara lain, faktor lingkungan, jenis pekerjaan, lama bekerja, latar belakang suku, tingkat pendidikan, serta latar belakang keluarga. Faktor yang paling menonjol adalah jenis pekerjaan yaitu sebagai buruh pengrajin genteng. Berdasarkan penuturan responden, pekerjaan membuat genteng merupakan pekerjaan yang membosankan karena monoton dan membutuhkan waktu lama. Apabila saat bekerja tidak diimbangi dengan merokok, pekerjaan tersebut dirasakan sangat membosankan dan merasa kurang bersemangat. Pada pengisian kuisioner halaman kedua, responden lebih banyak mengeluh pusing dan merasa tidak nyaman apabila tidak menghisap rokok dalam sehari. Hal lain yang ditemukan menyangkut pekerjaan adalah responden akan menghabiskan rokok lebih banyak dari biasanya apabila responden membakar genteng karena responden harus tidak tidur selama proses pembakaran genteng tersebut.

Secara garis besar prevalensi buruh pengrajin genteng lelaki dengan ketergantungan Nikotin di Desa Darmasaba, Kecamatan Abiansema, Kabupaten Badung dinyatakan sebagian besar mengalami ketergantungan berat. Hal ini dibuktikan dengan proporsi responden dengan ketergantungan berat (7-10) yaitu lebih dari 50%. Apabila semua poin FTND dijumlahkan kemudian dihitung reratanya akan didapatkan nilai $7,11 \pm 1,3$. Berdasarkan rerata poin FTND dari semua responden berada pada rentang nilai 7-10 dengan ketergantungan berat.

Suatu penelitian yang dilakukan di Kerala, India terkait ketergantungan nikotin dengan pengumpulan sampel secara random, menyatakan rata-rata poin FTND yang didapat adalah 4,75 (ketergantungan sedang).⁸ Bila dibandingkan dengan penelitian ini, didapatkan rerata dengan ketergantungan berat. Perbedaan hasil penelitian dipengaruhi oleh jumlah dan jenis sampel yang digunakan. Pada penelitian yang dilakukan di Kerala, India menggunakan sampel yang didapat secara random pada populasi daerah pedesaan dengan latar belakang pekerjaan, sosial, pendidikan serta lingkungan yang berbeda. Sehingga didapatkan data yang beragam. Sedangkan penelitian yang dilakukan terhadap pengrajin genteng lelaki di Desa Darmasaba ini memiliki latar belakang pekerjaan, pendidikan, sosial serta lingkungan yang hampir sama. Sehingga didapatkan data yang cenderung mirip.⁸

Penelitian lain yang dilakukan di Shanghai terhadap staf di 78 rumah sakit berbeda selama kurun waktu satu tahun dari tahun 2010-2011 didapatkan rerata poin FTND sebesar 3,75 (ketergantungan rendah). Pada artikel penelitian yang dilakukan di Shanghai tersebut menyatakan bahwa secara umum staf rumah sakit dari 78 rumah sakit berbeda memiliki kesadaran mengenai bahaya merokok. Akan tetapi, rerata

poin FTND 3,75 merupakan nilai yang cukup tinggi karena penelitian tersebut dilakukan terhadap praktisi kesehatan. Hal ini secara praktis terdapat staf yang mengkonsumsi rokok secara reguler. Hal ini berbeda dengan penelitian ini, latar belakang pendidikan yang rendah serta tingkat pengetahuan yang kurang akan bahaya merokok menyebabkan tingginya angka perokok aktif sehingga meningkatkan ketergantungan terhadap nikotin.⁹

SIMPULAN

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yang diteliti mengalami ketergantungan terhadap Nikotin. Dari 35 sampel, didapatkan 26 responden (74,29%) mengalami ketergantungan berat terhadap Nikotin. Sisanya sebanyak 9 responden (25,71%) mengalami ketergantungan sedang terhadap Nikotin. Apabila dihitung reratanya akan didapatkan poin FTND $7,11 \pm 1,30$ dengan tingkat ketergantungan berat. Perbandingan penelitian ini dengan penelitian serupa yang pernah dilakukan di Negara lain dengan menggunakan sampel yang berbeda ditemukan data yang bervariasi. Penelitian yang dilakukan pada populasi dengan tingkat kecenderungan merokok yang tinggi seperti yang dilakukan di Kerala, India pada daerah pedesaan didapatkan poin FTND dengan ketergantungan sedang. Apabila penelitian dilakukan pada kelompok dengan kecenderungan merokok yang rendah seperti pada penelitian yang dilakukan di Shanghai pada populasi staf rumah sakit didapatkan tingkat ketergantungan yang rendah.

Daftar Pustaka

1. Rahayu.W.T. 2011. Teks Pengantar dan Terapan Universitas Airlangga. Jakarta: Kencana. Melalui www.digilib.unimus.ac.id. Diakses tanggal 20 November 2013.
2. Nurrosjid, B. 2004. Nikotin Lebih Cepat Merambah ke Otak. Suara Muhammadiyah Edisi 20. Melalui www.directory.umm.ac.id. Diakses pada tanggal 19 November 2013
3. Anonim. (tanpa tahun). Apa Itu Nikotin. Melalui www.sanglahhospitalbali.com. Diakses tanggal 19 November 2013.
4. Fawzani, N. & Triratnawati, A. 2005. Terapi Berhenti Merokok. Makara, Kesehatan Vol.9. Jurusan Antropologi Universitas Gajah Mada.
5. Muhlisin, A. 2013. Pengertian, Jenis dan Gejala Stroke. Melalui www.Mediskus.com. Diakses tanggal 20 November 2013.
6. WHO. 2008. Konsumsi Rokok dan Prevalensi Merokok di Indonesia tahun 2008. Tobacco Initiative Bab I. Melalui www.ino.searo.who.int. Diakses tanggal 19 November 2013.
7. Jadhav, K & Singh, D. 2013. Assessment of Psychological Dependence Among Tobacco Users: A Survey Held Among the Rural Population of India to Call for Attention of Tobacco Cessation Centers. Dental Research Journal.
8. H, Shi, et al. 2013. Investigation of Smoking Status and Tobacco control in Hospital Staffs in Shanghai during 2010-2011. Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi.
9. Jayakrishnan, R, et al. 2012. Assessment of Nicotine Dependence Among Smokers in a Selected Rural Population in Kerala, India. APJCP.