

Original Article

## Analisa Perilaku Merokok pada Usia Produktif terhadap Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilodong

Winanda Alifiana<sup>1\*</sup>, Dini Auliana Manenti<sup>2</sup>, Intan Cahyani<sup>3</sup>, Naufal Muhammad Rafsanjani<sup>4</sup>, Sabiha Mawaddah Sopian<sup>5</sup>, Achmad Lukman Hakim<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat - Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, RT.2/ RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

\*Email: winandaalifiana8@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRACT

Editor: AN

Diterima: 09/05/2023

Direview: 16/01/2023

Publish: 22/01/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

**Latar belakang:** Berhenti merokok adalah hal yang tidak mudah dilakukan, terutama pada seseorang yang sudah sangat kecanduan nikotin. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada Tahun 2020 tentang perilaku dan kebiasaan merokok di Jawa Barat, yaitu jumlah perokok di Provinsi Jawa Barat sebanyak 26,93%. Jumlah perokok ini didominasi oleh pria, sedangkan perokok wanita itu minoritas yang prevalensi merokoknya pada 1 bulan terakhir.

**Tujuan:** Untuk menganalisis perilaku berhenti merokok di wilayah Puskesmas di Kecamatan Cilodong.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif berupa pengumpulan data sekunder dan data primer yang dikumpulkan secara langsung dengan observasi, wawancara, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Sampel dalam penelitian ini yaitu masyarakat usia produktif di wilayah Kecamatan Cilodong dengan jumlah responden 30 responden. Setelah data dikumpulkan kemudian diolah dan disajikan dengan *Microsoft Word* dalam bentuk angka, tabel dan narasi.

**Hasil:** Berdasarkan hasil wawancara didapatkan tiga permasalahan utama, yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok, kebijakan KTR belum tersosialisasikan dengan baik dan kurangnya dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama terkait hidup sehat dan KTR.

**Kesimpulan:** Analisis ini menunjukkan bahwa perilaku berhenti merokok menjadi permasalahan yang serius karena memang masih kurang pengetahuan yang mendalam terkait dampak dan bahaya rokok. Oleh karena itu, alternatif dari penyelesaian masalah untuk meminimalkan perokok aktif yaitu membentuk RT Binaan Anti Rokok.

**Kata kunci:** kesehatan, upaya berhenti merokok, usia produktif

### Pendahuluan

Rokok merupakan produk olahan dari tembakau kering, yang dikemas sedemikian rupa bentuknya seperti cerutu. Kebanyakan rokok mengandung tembakau dan tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies atau spesies lain yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan lainnya. Merokok itu berbahaya untuk kesehatan individu dan masyarakat, karena rokok merupakan kecanduan dan membutuhkan berbagai tindakan pengamanan.<sup>1,2</sup> Efek jangka pendek rokok pada merokok karena adanya berbagai

zat berbahaya dan efek jangka pendek merokok tersebut termasuk batuk, kelelahan, sesak napas, dan kemampuan mencium dan mengecap yang buruk. Kemungkinan efek jangka panjangnya adalah kanker bibir (lidah, kerongkongan, paru-paru, penyakit pernapasan, TBC, jantung, tekanan darah tinggi, kerutan kulit, dan lain-lain).<sup>3</sup> Berhenti merokok adalah hal yang tidak mudah dilakukan, terutama pada seseorang yang sudah sangat kecanduan nikotin. Banyak keuntungan yang diperoleh dari keberhasilan menghentikan kebiasaan merokok. Selain dengan menggunakan cara terapi, ada pula yang berhenti merokok secara mandiri.<sup>4</sup> Kebanyakan dari masyarakat yang menghentikan perilaku merokoknya adalah orang-orang yang memasuki masa dewasa madya, banyak dari mereka sudah mengidap berbagai penyakit akibat kebiasaan merokok tersebut.<sup>5</sup>

Menurut WHO pada Tahun 2020 terjadi penurunan prevalensi sekitar 3,41% perokok pada usia 15 tahun keatas di dunia sebanyak 991 juta orang dibandingkan dengan Tahun 2015 yaitu sebanyak 1,026 miliar orang. WHO juga memprediksi jumlah perokok akan terus berkurang hingga 35 juta orang pada Tahun 2025 mendatang meski populasi dunia terus bertambah. Hal ini disebabkan oleh banyak negara yang telah mencapai target global pengendalian tembakau. Ditinjau menurut wilayah, Pasifik Barat merupakan wilayah yang memiliki jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas terbesar mencapai 377 juta orang pada Tahun 2020. Disusul wilayah Asia dan Eropa masing-masing sebanyak 198 juta orang dan 176 juta orang.<sup>6,7</sup> Organisasi Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO) menetapkan pengurangan konsumsi rokok sebagai salah satu *Global Non-Communicable Diseases* (NCDs) Target yang akan dicapai pada tahun 2025 dengan prioritas aksi yang salah satunya tertuang pada pasal 6 dalam WHO *Framework Convention of Tobacco Control* (WHO FCTC) yaitu peningkatan harga pajak semua produk rokok untuk mengurangi permintaan masyarakat terhadap rokok. Kebijakan harga dan pajak cukai rokok juga merupakan salah satu kebijakan yang diimplementasikan untuk mereduksi jumlah perokok selain kebijakan lain yang sudah diterapkan seperti pemasangan gambar peringatan kesehatan pada setiap kemasan rokok yang terbukti lebih efektif dalam upaya pencegahan inisiasi merokok pada anak serta upaya berhenti merokok dibandingkan dengan peringatan yang hanya berupa teks. Kebijakan mengenai cukai rokok diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia nomor 198 Tahun 2020 yang menyebutkan harga rokok dinaikan 12,5% dari yang sebelumnya stagnan pada 10%.<sup>8</sup>

Perlu diketahui, jumlah perokok aktif berdasarkan survei *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) di Indonesia Tahun 2011, sebanyak 60,3 juta orang dan Tahun 2021 menjadi 69,1 juta perokok. Sehingga terjadi peningkatan signifikan jumlah perokok dewasa aktif sebanyak 8,8 juta orang.<sup>9</sup> Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada Tahun 2020 tentang perilaku dan kebiasaan merokok di Jawa Barat, yang diselenggarakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yaitu jumlah perokok di Provinsi Jawa Barat sebanyak 26,93% penduduk Jawa Barat adalah perokok. Jumlah perokok ini didominasi oleh pria, sedangkan perokok wanita itu minoritas yang prevalensi merokoknya pada 1 bulan terakhir sebesar 50,95% untuk pria dan 1,34% wanita dengan menggunakan rokok tembakau. Orang yang menghisap rokok lebih dari 60 batang/ minggu prevalensinya sebesar 58,7%, sedangkan orang yang merokok 30 sampai 60 batang/ minggu prevalensinya yaitu 26,53% perokok. Perbandingan perokok Tahun 2019 dengan Tahun 2020 pada masa pandemi memperoleh sebanyak 24,92% pada Tahun 2019, dan tidak jauh berbeda pada masa pandemi Tahun 2020 sebanyak 24,78%.<sup>10</sup>

Dilihat dari data diatas bahwa penduduk Jawa Barat sudah mengalami penurunan prevalensi merokok namun, jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Jawa Barat angka tersebut masih tergolong cukup tinggi. Sebuah studi kasus menemukan perilaku berhenti merokok terjadi karena beberapa faktor, yaitu: faktor keluarga, pengetahuan, finansial, kesehatan, dan motivasi.<sup>3</sup> Perilaku merokok umumnya menjadi kebiasaan yang sering terjadi pada usia produktif, di mana individu berada dalam fase kehidupan yang krusial dalam mengembangkan karir dan membangun fondasi keuangan. Faktor-faktor seperti stres, tekanan sosial dan pekerjaan, serta eksposur terhadap lingkungan yang merokok dapat mempengaruhi kecenderungan individu untuk merokok pada usia produktif. Selain itu, ketergantungan nikotin dan persepsi resiko yang rendah juga turut berperan dalam mempertahankan kebiasaan merokok pada rentang usia ini.<sup>11</sup> Dengan dampak kesehatan yang mungkin timbul dan implikasi ekonomi yang terkait, pemahaman mendalam terhadap perilaku merokok pada usia produktif menjadi sangat penting dalam upaya untuk mengurangi prevalensi merokok dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.<sup>12,13</sup>

Perilaku merokok pada usia produktif dapat memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan. Usia produktif adalah masa dimana seseorang berada pada puncak produktivitasnya, dan kesehatan pada periode ini sangat menentukan bagi kualitas hidup dan kontribusi masyarakat.<sup>14</sup> Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merasa penting untuk menganalisis bagaimana dampak perilaku merokok pada usia produktif terhadap kesehatan dimana dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cilodong.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif, data yang disajikan dalam bentuk angka berupa pengumpulan data sekunder dan data primer yang dikumpulkan secara langsung dengan observasi, wawancara, dan *Focus Group Discussion* (FGD) di wilayah Kecamatan Cilodong pada Bulan September Tahun 2022 – Bulan Februari Tahun 2023. Subjek penelitian ini adalah masyarakat usia produktif di wilayah Kecamatan Cilodong yang memenuhi kriteria penelitian dengan jumlah responden 30 responden. Observasi dan wawancara dilakukan dengan tahap kuesioner, identifikasi masalah, dan analisis data. Data diolah dengan *Microsoft Word* lalu disajikan dalam bentuk angka, tabel dan narasi.

## Hasil

### Identifikasi dan Prioritas Masalah

#### Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Cilodong, didapatkan beberapa masalah, diantaranya :

1. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok.
2. Kebijakan KTR belum tersosialisasikan dengan baik.
3. Kurangnya dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama terkait hidup sehat dan KTR.

#### Metode Penerapan Prioritas Masalah

Setelah seluruh masalah teridentifikasi dan terkumpul maka langkah selanjutnya adalah merumuskannya karena tidak semua masalah dapat diselesaikan secara bersamaan. Dengan begitu perlu adanya penyederhanaan dalam masalah sehingga diperoleh masalah

yang diprioritaskan berbagai macam metode bisa digunakan dalam memilih masalah yang diprioritaskan, dalam hal ini penulis menggunakan metode kriteria matriks (*criteria matrix technique*).

**Tabel 1.** Matrix Prioritas Masalah Berhenti Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilodong

No.	Masalah	I			T	R	IxTxR	Skala Prioritas
		R	S	RI				
1.	Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok	5	4	3	4	3	144	I
2.	Kebijakan KTR belum tersosialisasikan dengan baik	4	4	3	3	1	99	II
3.	Kurangnya dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama terkait hidup sehat dan KTR	4	3	3	3	2	60	III

Seperti yang telah uraikan dalam matrik prioritas masalah pada [tabel 1](#), maka berikut penjelasan dari pembobotan masalah yang telah teridentifikasi terjadi di Puskesmas Cilodong:

#### **Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok**

Setelah dilakukan *brainstorming*, didapati hasil nilai prioritas untuk *Prevalency* (P) sebesar 5 (masalah sangat sering ditemukan, sehingga penting untuk diprioritaskan), untuk *Severity* (S) sebesar 4 (akibat dari masalah sangat serius), *Rate of Increase* (RI) sebesar 3 (peningkatan masalah cukup sehat), *Technical feasibility* (T) sebesar 4 (Teknologi tersedia), dan *Resources availability* (R) sebesar 3 (dana, sarana, dan tenaga cukup tersedia). Total dari nilai secara keseluruhan yaitu 144, sehingga menjadi prioritas masalah utama dalam kegiatan ini.

#### **Kebijakan KTR belum tersosialisasikan dengan baik**

Setelah dilakukan *brainstorming*, didapati hasil nilai prioritas untuk *Prevalency* (P) sebesar 4 (masalah sering ditemukan, sehingga penting untuk diprioritaskan), untuk *Severity* (S) sebesar 4 (akibat dari masalah sangat serius), *Rate of Increase* (RI) sebesar 3 (peningkatan masalah cukup sehat), *Technical feasibility* (T) sebesar 3 (teknologi cukup tersedia), dan *Resources availability* (R) sebesar 3 (dana, sarana, dan tenaga cukup tersedia). Total dari nilai secara keseluruhan yaitu 99, sehingga menjadi prioritas masalah ke-3 dalam kegiatan ini.

#### **Kurangnya dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama terkait hidup sehat dan KTR**

Setelah dilakukan *brainstorming*, didapati hasil nilai prioritas untuk *Prevalency* (P) sebesar 4 (masalah sering ditemukan, sehingga penting untuk diprioritaskan), untuk *Severity* (S) sebesar 3 (akibat dari masalah terkadang serius), *Rate of Increase* (RI) sebesar 3 (peningkatan masalah cukup sehat), *Technical feasibility* (T) sebesar 3 (teknologi cukup tersedia), dan *Resources availability* (R) sebesar 2 (dana, sarana, dan tenaga kurang

tersedia). Total dari nilai secara keseluruhan yaitu 60, sehingga menjadi prioritas masalah ke-3 dalam kegiatan ini.

Dari pembobotan prioritas masalah diatas didapatkan bahwa masalah kurangnya pengetahuan masyarakat terkait peningkatan kesehatan tanpa rokok menjadi masalah utama dalam penelitian ini.

### Alternatif Penyelesaian Masalah

Alternatif penyelesaian masalah kurangnya pengetahuan masyarakat terkait peningkatan kesehatan tanpa rokok diantaranya sebagai berikut :

1. Membentuk RT binaan anti rokok dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok.
2. Berkoordinasi dengan tenaga kesehatan puskesmas terkait kebijakan duta anti rokok untuk melakukan penyuluhan berhenti merokok kepada masyarakat.
3. Mengajak masyarakat untuk membuat kayu informasi terkait larangan dan dampak merokok untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya rokok.

### Prioritas Penyelesaian Masalah

Setelah mengidentifikasi alternatif selanjutnya dibuat prioritas pemecahan masalah dengan menggunakan teknik metode kriteria matrix dengan memperhatikan tingkat efektifitas dan efisiensi.

**Tabel 2.** Teknik Prioritas Pemecahan Masalah

No.	Alternatif	Efektif			Efisien	MxVxI
		M	I	V	C	C
1.	Membentuk RT binaan anti rokok dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok.	5	4	4	4	20
2.	Berkoordinasi dengan tenaga kesehatan puskesmas terkait kebijakan Duta anti rokok untuk melakukan penyuluhan berhenti merokok kepada masyarakat.	5	3	3	4	18,75
3.	Mengajak masyarakat untuk membuat kayu informasi terkait larangan dan dampak merokok untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya rokok.	5	4	3	4	15

Adapun pembobotan nilai dalam alternatif pemecahan masalah adalah sebagai berikut:

1. Alternatif pemecahan masalah prioritas I adalah membentuk RT binaan anti rokok dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok.
2. Alternatif pemecahan masalah prioritas II adalah berkoordinasi dengan tenaga kesehatan puskesmas terkait kebijakan duta anti rokok untuk melakukan penyuluhan berhenti merokok kepada masyarakat.

3. Alternatif pemecahan masalah prioritas III adalah mengajak masyarakat untuk membuat kayu informasi terkait larangan dan dampak merokok untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya rokok.

### **Pembahasan**

Pada penelitian ini ditemukan masalah di lokasi peneliti terkait perilaku berhenti merokok sehingga didapatkan prioritas masalah yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat terkait peningkatan kesehatan tanpa rokok. Prioritas masalah tersebut diambil berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap masyarakat usia produktif wilayah Kecamatan Cilodong. Dari 30 responden didapatkan sebanyak 70% responden yang tidak selalu mencari tahu terkait dampak merokok. Oleh karena itu masih banyak responden yang kurang pengetahuan terkait hidup sehat tanpa rokok.

Dari prioritas masalah tersebut, didapatkan alternatif penyelesaian masalah yaitu membentuk RT binaan anti rokok dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok. RT binaan ini diharapkan bisa menciptakan masyarakat bebas asap rokok. Kemampuan masyarakat dalam mencapai kesehatan secara optimal didasari oleh pengetahuan individu, kelompok dan masyarakat. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek yang terjadi melalui indra penglihatan, penciuman, pendengaran, raba dan rasa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu terkait berhenti merokok, yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor berhenti merokok terhadap hidup sehat tanpa rokok. Pengetahuan merupakan dasar perubahan perilaku seorang individu, dan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada motivasi seseorang untuk berhenti merokok.<sup>15</sup> Semakin banyak pengetahuan perokok mengenai bahaya merokok maka keinginan untuk berhenti merokok akan semakin tinggi karena rokok mempunyai banyak dampak buruk baik untuk diri sendiri maupun orang-orang disekitar perokok, hal tersebut akan menjadi pertimbangan yang besar bagi seorang perokok untuk berhenti dari perilaku merokoknya, sedikit demi sedikit perokok akan mengurangi aktivitas merokoknya dengan dibantu faktor lainnya yang mempengaruhi motivasi untuk berhenti merokok.<sup>16</sup>

Berdasarkan fakta dilapangan kurangnya pengetahuan masyarakat disebabkan karena terbatasnya pelayanan kesehatan yang memfokuskan sosialisasi terhadap UBM (Upaya Berhenti Merokok). Dari kajian literatur yang ada, berhenti merokok merupakan sebuah proses, sebagian itu efektif hanya 6 bulan, setelahnya perlu adanya penguatan dan pendampingan kembali. Berhenti merokok memerlukan penanganan tidak hanya dari satu intervensi saja, tetapi melalui beragam program. Maka dari itu perlu dilakukan edukasi bahaya merokok dan sosialisasi klinik berhenti merokok, agar mengoptimalkan dukungan untuk berhenti merokok.

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor utama seseorang merokok karena rasa penasaran dan ingin mencoba. Banyak sekali rekan sepergaulan yang menasehati untuk berhenti merokok, namun masih sulit untuk berhenti merokok karena memang masih kurang pengetahuan terkait dampak dan bahaya rokok secara jelas dan rinci. Data yang diperoleh dari Puskesmas Cilodong berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat

disimpulkan bahwa perilaku merokok di wilayah Kecamatan Cilodong cukup tinggi. Perilaku merokok merupakan prioritas masalah di wilayah Kecamatan Cilodong, mengacu pada faktor lingkungan keluarga maupun pergaulan hingga menjadi kebiasaan buruk. Prioritas masalah yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hidup sehat tanpa rokok. Dari prioritas masalah yang ditemukan, peneliti menentukan alternatif penyelesaian masalah tersebut untuk meminimalkan perokok aktif yaitu dengan membentuk RT binaan anti rokok dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat.

### Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independent dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada berbagai pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terutama para responden yang telah berkontribusi dalam proses penelitian.

### Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### Daftar Pustaka

1. Manullang N. Gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMP Free Metodist 1 medan Jl. beringin raya No. 152E, Helvetia, Kec. Medan Helvetia Tahun 2021. *Heal J Ilm Kesehat.* 2022;1(2):1–8. Available from: <https://jurnal.itscience.org/index.php/healthcaring/article/view/1344>
2. Batubara IVD, Wantouw B, Tendean L. Pengaruh paparan asap rokok kretek terhadap kualitas spermatozoa mencit jantan (mus musculus). *eBiomedik.* 2013;1(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.v1i1.4367>
3. Ani Dwi Asmara. Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Mahasiswi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta. 2017;1–14. Available from: <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/fipbk/article/view/10872>
4. Hamdan SR. Pengaruh Peringatan Bahaya Rokok Bergambar pada Intensi Berhenti Merokok. *Mimb J Sos dan Pembang.* 2015;31(1):241–50. <https://doi.org/10.29313/mimbar.v31i1.1323>
5. Reskiaddin LO, Supriyati S. Proses Perubahan Perilaku Berhenti Merokok: Studi Kualitatif Mengenai Motif, Dukungan Sosial dan Mekanisme Coping. *Perilaku dan Promosi Kesehat Indones J Heal Promot Behav.* 2021;3(1):58. <http://dx.doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4142>
6. Rizaty MA. WHO: Jumlah Perokok di Dunia Turun 35 Juta Orang pada 2020. *databoks.* 2021.
7. WHO . 2020. . Matern Mortal Sustain Goals theGlobal Strateg Women’s, Child Adolesc Heal tanggal 20 Juni 2021 pukul 1150. available from: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>.
8. Nurhidayah ZW, Gayatri RW, Ratih SP. Pengaruh Kenaikan Harga Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Kelompok Usia Remaja: Literature Review. *Sport Sci Heal.* 2021;3(12):976–87.
9. Timban I, Langi FFLG, Kaunang WPJ. Determinan Merokok di Indonesia Analisis Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012. *KESMAS.* 2019;7(5). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/21962>
10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198.
11. Widiansyah M. Faktor-faktor penyebab perilaku remaja perokok di desa sidorejo kabupaten penajam paser utara. *J Sosiol.* 2014;2(4):1–12.
12. Wandawati Fd. Merokok Sebagai Suatu Perilaku Menyimpang (Studi Pada Pelajar Sma Negeri 4 Bogor). Universitas Negeri Jakarta; 2011. Available from: <http://repository.unj.ac.id/id/eprint/34028>
13. Sukma EP, Yuliawati S, Hestningsih R, Ginandjar P. Hubungan konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi usia produktif (studi di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan Semarang). *J Kesehat Masy.* 2019;7(3):122–8. <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i3.26316>

14. Sriani KI, Fakhriadi R, Rosadi D. Hubungan antara perilaku merokok dan kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 18-44 tahun. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2016;3(1). Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2729>
15. Aziizah KN, Setiawan I, Lelyana S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. *SONDE (Sound Dent*. 2019;3(1):16–21. <https://doi.org/10.28932/sod.v3i1.1774>
16. Aziizah KN, Setiawan I, Lelyana S. Hubungan tingkat pengetahuan tentang dampak rokok terhadap kesehatan rongga mulut dengan tingkat motivasi berhenti merokok pada mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. *SONDE (Sound Dent*. 2018;3(1):16–21. <https://doi.org/10.28932/sod.v3i1.1774>