

Hubungan Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga dan Tingkat Ekonomi Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun 2025

Raihandy Qodris¹, Samino², Noviansyah³, Usastiawaty Cik Ayu⁴, Sutikno⁵

¹Mahasiswa Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

^{3,4,5}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

Abstrak

Perilaku merokok pada mahasiswa kedokteran menjadi masalah penting karena mereka merupakan calon tenaga kesehatan yang diharapkan menjadi teladan dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, peran keluarga, dan tingkat ekonomi dengan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 213 mahasiswa yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-square serta regresi logistik ganda. Perilaku merokok ditentukan berdasarkan status merokok dalam 30 hari terakhir, yaitu responden yang melaporkan merokok dalam periode tersebut dikategorikan sebagai perokok, sedangkan yang tidak merokok dikategorikan tidak merokok. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (72,8%), sikap positif (53,5%), peran keluarga yang mendukung pencegahan merokok (69,5%), dan tingkat ekonomi tinggi (52,1%); mayoritas responden tidak merokok (56,3%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,026$; OR=2,09), sikap ($p=0,044$; OR=1,82), peran keluarga ($p=0,006$; OR=2,38), dan tingkat ekonomi ($p=0,028$; OR=1,92) dengan perilaku merokok. Pada analisis multivariat, peran keluarga memiliki asosiasi terkuat dengan perilaku merokok ($p=0,004$; OR=2,405; 95% CI: 1,315–4,400). Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan peran keluarga sebagai bagian dari upaya pencegahan perilaku merokok pada mahasiswa kedokteran.

Kata kunci : Pengetahuan, peran keluarga, perilaku merokok, sikap, tingkat ekonomi

The Association of Knowledge, Attitudes, Family Role, and Economic Status with Smoking Behavior among Medical Students at the Faculty of Medicine, Universitas Malahayati, in 2025

Abstract

Smoking behavior among medical students is an important concern because they are future healthcare professionals who are expected to serve as role models for healthy lifestyles. This study aimed to determine the association between knowledge, attitudes, family roles, and economic status and smoking behavior among medical students at Universitas Malahayati. This quantitative study employed an observational analytical design with a cross-sectional approach. A total of 213 students who met the inclusion criteria were selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-square test and multiple logistic regression. Smoking behavior was determined based on smoking status within the previous 30 days; respondents who reported smoking during this period were categorized as smokers, while those who did not smoke were categorized as non-smokers. Most respondents had good knowledge (72.8%), positive attitudes (53.5%), supportive family roles in smoking prevention (69.5%), and high economic status (52.1%). The majority of respondents were non-smokers (56.3%). Bivariate analysis showed significant associations between knowledge ($p=0.026$; OR=2.09), attitude ($p=0.044$; OR=1.82), family role ($p=0.006$; OR=2.38), and economic status ($p=0.028$; OR=1.92) and smoking behavior. In the multivariate analysis, family role had the strongest association with smoking behavior ($p=0.004$; OR=2.405; 95% CI: 1.315–4.400). These findings highlight the importance of strengthening family involvement as part of smoking prevention efforts among medical students.

Keywords: Attitude, economic status, family role, knowledge, smoking behavior

Korespondensi: Raihandy Qodris, alamat Dekat Sendang Asri, Kecamatan Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah, Lampung, HP 082160866036, e-mail qodrisssraihandy@gmail.com

Pendahuluan

Perilaku merokok masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting, termasuk pada kelompok mahasiswa. Pada masa dewasa muda, perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial

dan lingkungan, seperti pengaruh teman sebaya, norma sosial, serta paparan promosi dan iklan produk tembakau. Penelitian pada mahasiswa menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya dan keluarga berhubungan dengan status merokok, sementara paparan

promosi tembakau juga dapat membentuk persepsi mengenai prevalensi penggunaan tembakau di lingkungan sebaya.¹⁻³

WHO melaporkan bahwa penggunaan tembakau menyebabkan lebih dari 8 juta kematian dini setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, kanker, dan penyakit pernapasan.⁴ Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi penggunaan tembakau yang tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, jumlah perokok aktif di Indonesia diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya merupakan perokok berusia 10–18 tahun.⁵ Data SKI 2023 menunjukkan bahwa pada penduduk usia ≥ 10 tahun, sebanyak 22,46% merupakan perokok setiap hari dan 4,56% merupakan perokok kadang-kadang.⁶ Sementara itu, berdasarkan profil negara WHO tahun 2025 yang menggunakan data SKI 2023, prevalensi merokok saat ini (current cigarette smoking) pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah 29,4%, yaitu 57,3% pada laki-laki dan 1,2% pada perempuan.⁷

Data BPS menunjukkan rata-rata nasional prevalensi merokok sebesar 28,68%, dengan Lampung sebagai provinsi tertinggi (34,25%) dan Bali terendah (19,02%). Tingginya prevalensi di Lampung menjadikannya prioritas dalam pengendalian tembakau.⁸

Merokok berdampak negatif terhadap kesehatan, meningkatkan risiko ISPA, memperberat asma, serta menjadi faktor utama penyakit jantung koroner dan kanker.^{4,9}

Beberapa faktor memengaruhi keputusan merokok pada mahasiswa. Pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok berkorelasi dengan perilaku merokok yang lebih rendah.^{1,2} Sikap terhadap rokok merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada mahasiswa. Sikap yang lebih menolak rokok cenderung dikaitkan dengan kemungkinan merokok yang lebih rendah, sedangkan sikap yang lebih permisif terhadap rokok berhubungan dengan kecenderungan merokok yang lebih tinggi.¹⁰ Peran keluarga juga berperan dalam pembentukan perilaku merokok melalui peran, norma, dan keteladanan dalam lingkungan keluarga.^{1,2} Selain itu, faktor sosial ekonomi turut berhubungan dengan perilaku merokok. Pada mahasiswa, sumber daya ekonomi yang

lebih besar dapat berkaitan dengan kemungkinan merokok dan jumlah rokok yang dikonsumsi, meskipun hubungan tersebut dapat berbeda menurut karakteristik populasi dan tingkat ketergantungan nikotin.^{11,12}

Berdasarkan pre-survey awal yang dilakukan terhadap 15 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung, diperoleh 9 mahasiswa (60%) yang merokok dan 6 mahasiswa (40%) yang tidak merokok. Temuan awal (*preliminary observation*) ini menunjukkan adanya perilaku merokok di kalangan mahasiswa dan menjadi salah satu dasar dalam pemilihan masalah penelitian. Namun, hasil tersebut tidak dimaksudkan untuk menggambarkan prevalensi perilaku merokok pada seluruh mahasiswa karena jumlah responden yang terbatas.

Penelitian Soesyasmoro menunjukkan pengetahuan ($p=0,039$) dan keluarga ($p=0,015$) berpengaruh terhadap perilaku merokok.¹³ Anwary menemukan hubungan peran keluarga dengan perilaku merokok.¹⁴ Arisandy menunjukkan pengetahuan ($p=0,027$) dan sikap ($p=0,000$) mempengaruhi perilaku merokok pada remaja.¹⁵

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan pengetahuan, sikap, dan peran keluarga dengan perilaku merokok pada mahasiswa, tetapi sebagian dilakukan pada populasi atau institusi yang berbeda. Mahasiswa kedokteran penting dikaji karena merupakan calon tenaga kesehatan yang diharapkan mampu menerapkan dan menjadi teladan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, peran keluarga, dan tingkat ekonomi dengan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung tahun 2025. Sampel penelitian berjumlah 213 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel penelitian meliputi pengetahuan, sikap, peran keluarga, tingkat ekonomi, dan

perilaku merokok. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan pengetahuan, 10 pertanyaan sikap, dan 10 pertanyaan peran keluarga. Pengetahuan dikategorikan kurang baik jika skor <8 dan baik jika ≥ 8 ; sikap negatif jika skor <36 dan positif jika ≥ 36 ; serta peran keluarga tidak mendukung jika skor <26 dan mendukung jika ≥ 26 . Tingkat ekonomi dikategorikan sedang jika <Rp22 juta dan tinggi jika $\geq$ Rp22 juta. Perilaku merokok dikategorikan menjadi merokok dan tidak merokok berdasarkan status merokok dalam 30 hari terakhir. Mahasiswa yang hanya pernah mencoba merokok tetapi tidak merokok dalam 30 hari terakhir dikategorikan sebagai tidak merokok. Penggunaan rokok elektrik tidak termasuk dalam definisi perilaku merokok apabila tidak dilaporkan sebagai bagian dari instrumen penelitian.

Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan kriteria r hitung > r tabel, sedangkan reliabilitas diuji menggunakan Cronbach's Alpha, dengan nilai 0,898 untuk pengetahuan, 0,905 untuk sikap, dan 0,908 untuk peran keluarga. Data dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

Hasil

1. Analisis Univariat
Berdasarkan tabel 1 sebanyak 58 responden (27,2%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan 155 responden (72,8%) memiliki pengetahuan baik tentang rokok dan dampaknya. Sebanyak 99 responden (46,5%) mempunyai sikap negatif, sedangkan 114 responden (53,5%) mempunyai sikap positif terhadap perilaku merokok. Sebanyak 65 responden (30,5%) menyatakan peran keluarga tidak mendukung, sedangkan 148 responden (69,5%) menyatakan peran keluarga mendukung dalam pencegahan merokok. Sebanyak 102 responden (47,9%) berada pada kategori tingkat ekonomi sedang, sedangkan 111 responden (52,1%) berada pada kategori tingkat ekonomi tinggi. Sebanyak 93 responden (43,7%) termasuk dalam kategori merokok, sedangkan 120 responden (56,3%) termasuk dalam kategori tidak merokok.
2. Analisis Bivariat
Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan seluruh variabel memiliki hubungan signifikan dengan perilaku merokok: pengetahuan ($p=0,026$; OR=2,09), sikap ($p=0,044$; OR=1,82), peran keluarga ($p=0,006$; OR=2,38), dan tingkat ekonomi ($p=0,028$; OR=1,92).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga, Tingkat Ekonomi dan Perilaku Merokok

Variabel	Jumlah(n=213)	Persentase
Pengetahuan		
Kurang baik	58	27.2
Baik	155	72.8
Sikap		
Negatif	99	46.5
Positif	114	53.5
Peran Keluarga		
Tidak mendukung	65	30.5
Mendukung	148	69.5
Tingkat Ekonomi		
Sedang	102	47.9
Tinggi	111	52.1
Perilaku Merokok		
Merokok	93	43.7
Tidak merokok	120	56.3

Tabel 2. hubungan pengetahuan, sikap, peran keluarga, tingkat ekonomi dengan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran

Pengetahuan	Perilaku Merokok				Total	P value	OR (CI95%)
	Merokok		Tidak merokok				
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang baik	33	56.9	25	43.1	58	0.026	2.09 (1.13-3.85)
Baik	60	38.7	95	61.3	155		
Sikap							
Negatif	51	51.5	48	48.5	99	0.044	1.82 (1.05-3.15)
Positif	42	36.8	72	63.2	114		
Peran Keluarga							
Tidak mendukung	38	58.5	27	41.5	65	0.006	2.38 (1.31-4.31)
Mendukung	55	37.2	93	62.8	148		
Tingkat Ekonomi							
Sedang	53	52.0	49	48.0	102	0.028	1.92 (1.10-3.32)
Tinggi	40	36.0	71	64.0	111		

Tabel 3. Hasil Uji Multivariat Hubungan Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga, Tingkat Ekonomi Dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung Angkatan 2025

Variabel	B	p-Value	OR	95%CI	
				Lower	Upper
Peran keluarga	0.878	0.004	2.405	1.315	4.400
Tingkat ekonomi	0.664	0.020	1.943	1.110	3.403

3. Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari semua variabel yang memiliki pengaruh dengan perilaku merokok, variabel peran keluarga memiliki nilai OR paling besar diantara variabel yang lain sebesar 2.405 yang artinya peran keluarga merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati tahun 2025.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, peran keluarga, dan tingkat ekonomi memiliki hubungan signifikan dengan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. Pengetahuan berhubungan signifikan dengan

perilaku merokok (p=0,026; OR=2,09), Pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku merokok (p=0,026; OR=2,09), sejalan dengan penelitian Haddad et al., Paramita et al., dan Kendrick dan Sinaga.¹⁶⁻¹⁸ Berdasarkan teori Lawrence Green, pengetahuan merupakan predisposing factor yang dapat mendukung terbentuknya perilaku kesehatan. Namun, pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti perilaku tidak merokok. Dalam penelitian ini, masih terdapat responden dengan pengetahuan baik yang merokok. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang berkaitan dengan perilaku merokok. Ketergantungan nikotin, stres akademik, pengaruh teman sebaya, norma sosial, dan lingkungan kampus dapat menjadi kemungkinan penjelasan, tetapi faktor-faktor tersebut tidak diukur dalam

penelitian ini sehingga tidak dapat disimpulkan sebagai penyebab.¹⁹

Sikap juga berhubungan signifikan dengan perilaku merokok ($p=0,044$; $OR=1,82$), sejalan dengan penelitian Apriliani dan Ivan.^{18,20} Sikap yang lebih menolak rokok cenderung berkaitan dengan perilaku tidak merokok, sedangkan sikap permisif terhadap rokok dapat berkaitan dengan kecenderungan merokok. Temuan ini sesuai dengan teori *Theory of Planned Behavior*, yang menjelaskan bahwa perilaku tidak hanya dipengaruhi sikap, tetapi juga norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan. Dengan demikian, pembentukan sikap antimerokok pada mahasiswa perlu didukung oleh lingkungan sosial dan kebijakan kampus yang mendukung perilaku bebas rokok.

Peran keluarga memiliki hubungan signifikan dengan perilaku merokok ($p=0,006$; $OR=2,38$), sejalan dengan penelitian Apriliani dan Ahmad.^{20,21} Dalam kerangka Lawrence Green, keluarga merupakan *reinforcing factor* yang dapat memperkuat atau melemahkan perilaku kesehatan melalui dukungan dan keteladanan. Secara teoritis, pengaruh tersebut dapat berlangsung melalui contoh perilaku merokok orang tua atau anggota keluarga, aturan keluarga terkait rokok, komunikasi mengenai bahaya merokok, pengawasan, serta dukungan untuk berhenti merokok. Namun, aspek-aspek tersebut tidak diukur secara terpisah dalam penelitian ini sehingga tidak dapat disimpulkan sebagai mekanisme yang menyebabkan perilaku merokok. Temuan penelitian hanya menunjukkan adanya asosiasi antara peran keluarga secara keseluruhan dengan perilaku merokok. Oleh karena itu, upaya pencegahan dapat mempertimbangkan keterlibatan keluarga melalui pemberian dukungan, komunikasi mengenai bahaya rokok, dan keteladanan perilaku tidak merokok, sedangkan penelitian selanjutnya dapat mengidentifikasi komponen peran keluarga yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok mahasiswa.

Tingkat ekonomi juga berhubungan signifikan dengan perilaku merokok ($p=0,028$; $OR=1,92$), sejalan dengan penelitian Melisa dan Ahmed.^{22,23} Berdasarkan data penelitian, proporsi responden yang merokok lebih tinggi pada kelompok ekonomi sedang (52,0%) dibandingkan kelompok ekonomi tinggi

(36,0%), sehingga dalam populasi penelitian ini kelompok ekonomi sedang memiliki odds merokok lebih tinggi dibandingkan kelompok ekonomi tinggi. Temuan tersebut tidak mendukung asumsi bahwa tingkat ekonomi yang lebih tinggi selalu meningkatkan kemampuan atau kecenderungan untuk membeli rokok. Perbedaan ini dapat berkaitan dengan karakteristik mahasiswa, seperti sumber pendapatan, pola penggunaan uang, lingkungan sosial, atau faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian ini. Dalam kerangka Lawrence Green, tingkat ekonomi dapat dipandang sebagai *enabling factor* yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengakses sumber daya, namun hubungan tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena penelitian ini tidak menganalisis faktor seperti uang saku, sumber pendapatan, pengaruh teman sebaya, dan akses terhadap rokok secara khusus serta menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga tidak dapat disimpulkan sebagai hubungan sebab-akibat.

Pada analisis multivariat, peran keluarga memiliki asosiasi terkuat dengan perilaku merokok ($p=0,004$; $OR=2,40$), sejalan dengan penelitian Hidayati.²⁴ Temuan ini menunjukkan bahwa setelah mempertimbangkan variabel lain dalam model, peran keluarga memiliki nilai OR terbesar. Keluarga dapat menjadi sumber teladan dan dukungan dalam pembentukan perilaku kesehatan. Oleh karena itu, upaya pencegahan merokok pada mahasiswa tidak hanya perlu berfokus pada peningkatan pengetahuan individu, tetapi juga dapat melibatkan keluarga melalui penguatan peran dan keteladanan perilaku tidak merokok.

Penelitian ini hanya menganalisis empat variabel utama, yaitu pengetahuan, sikap, peran keluarga, dan tingkat ekonomi. Oleh karena itu, masih terdapat kemungkinan adanya faktor perancu yang tidak dianalisis, seperti usia, jenis kelamin, angkatan, tempat tinggal, pengaruh teman sebaya, keberadaan anggota keluarga yang merokok, stres, dan akses terhadap rokok. Faktor-faktor tersebut berpotensi berhubungan dengan perilaku merokok dan dapat memengaruhi besarnya asosiasi antara variabel penelitian dengan perilaku merokok. Selain itu, karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, hubungan temporal dan kausalitas antarvariabel tidak dapat dipastikan. Penelitian

selanjutnya disarankan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, terutama karakteristik demografis dan faktor sosial lingkungan, dalam analisis multivariat untuk memperoleh estimasi asosiasi yang lebih komprehensif.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, peran keluarga, dan tingkat ekonomi dengan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. Pada analisis multivariat, peran keluarga menunjukkan asosiasi terkuat dengan perilaku merokok ($p=0,004$; $OR=2,40$; 95% CI: 1,315–4,400).

Daftar Pustaka

1. Lestari ED, Sarmadani SA, Pratiwi SH, Fikri NN, Hafi AS, Nisa H. Hubungan tingkat stres, pengaruh keluarga, dan teman sebaya dengan status merokok pada mahasiswa laki-laki UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2019. *Media Penelit Pengemb Kesehat*. 2019;29(4):321-328. doi:10.22435/mpk.v29i4.2025.
2. Noland M, Ickes MJ, Rayens MK, Butler K, Wiggins AT, Hahn EJ. Social influences on use of cigarettes, e-cigarettes, and hookah by college students. *J Am Coll Health*. 2016;64(4):319-328. doi:10.1080/07448481.2016.1138478.
3. Kreitzberg DS, Herrera AL, Loukas A, Pasch KE. Exposure to tobacco and nicotine product advertising: associations with perceived prevalence of use among college students. *J Am Coll Health*. 2018;66(8):790-798. doi:10.1080/07448481.2018.1454925
4. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [diakses 31 Juli 2025]. Tersedia pada: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Perokok aktif di Indonesia tembus 70 juta orang, mayoritas anak muda [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024 May 29 [cited 2026 Aug 13]. Tersedia dari: <https://kemkes.go.id/id/perokok-aktif-di-indonesia-tembus-70-juta-orang-mayoritas-anak-muda>
6. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil utama Survei Kesehatan Indonesia 2023: perilaku merokok [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024 [diakses 13 Agustus 2026]. Tersedia dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
7. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2025: country profile—Indonesia [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [diakses 13 Agustus 2026]. Tersedia dari: <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2025>
8. Badan Pusat Statistik (BPS). Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau Selama Sebulan Terakhir Menurut Provinsi [Internet]. Jakarta: BPS; 2025 [diakses 20 Juli 2026]. Tersedia pada: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-merokok-pada-penduduk-umur---15-tahun-menurut-provinsi--persen-.html>
9. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
10. Armansyah F, Dewanti DS. Decision analysis of students' smoking behavior in Yogyakarta: attitudes, knowledge, and health-economic safety. *J Econ Stud Pambang*. 2025;26(2). doi:10.18196/jesp.v26i2.26571.
11. Ben Lakhdar C, Cauchie G, Vaillant NG, Wolff FC. The role of family incomes in cigarette smoking: evidence from French students. *Soc Sci Med*. 2012;74(12):1864-1873. doi:10.1016/j.socscimed.2012.02.036.
12. Clarkin PW, Tischler V. Socioeconomic correlates of current and regular smoking among college students in Rhode Island. *J Am Coll Health*. 2008;57(2):183-190. doi:10.3200/JACH.57.2.183-190.

13. Soesyasmoro RA. Pengaruh Pengetahuan Tentang Rokok, Teman Sebaya, Keluarga, Harga Rokok, Uang Saku, Akses dan Sikap terhadap Perilaku Merokok pada Mahasiswa di Surakarta [Internet] [skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2020. Tersedia pada: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/65670>
14. Anwary. Peran Orang Tua dan Teman Sebaya Terkait Perilaku Merokok Mahasiswa Fakultas Ekonomi UNISKA MAB Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;10(1).
15. Arisandy NAR, Kurniawan WE, Hikmanti A. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2024;6(6). Tersedia pada: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/4613>
16. Haddad M, Nurfitriani N, Lubis SY. Pengetahuan bahaya merokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa kedokteran dan non kedokteran di Universitas Abulyatama Aceh. *J Aceh Med*. 2021;5(1).
17. Paramita IAP, Ani LS, Ariastuti NLP. Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku merokok dan mengonsumsi alkohol mahasiswa kedokteran Universitas Udayana. *E-J Med Udayana*. 2020;9(8):85-92.
18. Kendrick I, Sinaga BYM. Knowledge, attitude, and behavior toward smoking among medical students in Universitas Sumatera Utara. *Indones J Public Health*. 2023;18(1):1-10. doi:10.20473/ijph.v18i1.2023.1-10.
19. Green LW, Kreuter MW. *Precede-proceed. Health program planning: an educational and ecological approach*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
20. Apriliani. Determinan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa UINSU. *Journal of Health and Religion*. 2025;2(2).
21. Ahmad Zacky Anwary. Peran Orang Tua dan Teman Sebaya Terkait Perilaku Merokok Mahasiswa Fakultas Ekonomi UNISKA MAB Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;10(1).
22. Melisa Yenti. Faktor Orang Tua dalam Perilaku Merokok Remaja. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. 2025;6(2):1-14.
23. Ahmed MS, Sayeed A, Jahan I, Dewan MF, Mali SK. Prevalence and factors associated with cigarette smoking among resident university students: a cross-sectional study from Bangladesh. *Population Medicine*. 2020;2(February).
24. Hidayati N, Arianto D. Pengaruh Orang Tua, Keluarga, dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok Remaja (SUSENAS 2021). *Jurnal Ekonomi dan Kesehatan Keluarga*. 2024;1(2):101-112. Tersedia pada: <https://scholarhub.ui.ac.id/jekk/vol1/iss2/7>