

## Artikel Penelitian

## Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Pertambangan Universitas Papua, Sorong

Astrid B. Rase,<sup>1</sup> Samuel S. Kamalle,<sup>1</sup> Siti S. Ain,<sup>1</sup> Simon Sampe,<sup>1</sup> Jamal Zaini<sup>2,3\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Papua, Sorong

<sup>2</sup>Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia-Rumah Sakit Persahabatan

<sup>3</sup>Rumah Sakit Universitas Indonesia, Depok

Penulis korespondensi: jamal.zaini@gmail.com

Diterima 30 Juli 2020; Disetujui 21 April 2021

DOI: 10.23886/ejki.9.26.

### Abstrak

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi perokok tertinggi di dunia. Saat ini merokok masih menjadi gaya hidup di lingkungan mahasiswa, tetapi perilaku merokok pada populasi di wilayah Timur Indonesia terutama Papua masih jarang diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran (FK) dan fakultas non-kesehatan (Fakultas Teknik Pertambangan dan Perminyakan/FTPP). Studi ini menggunakan desain studi potong lintang. Pengambilan data dilakukan pada Maret 2019 dengan teknik total sampling dan instrument yang digunakan yaitu kuesioner tervalidasi dari Global Adult Tobacco Survey (GATS) dan Global Youth Tobacco Survey (GYTS). Didapatkan 113 responden mahasiswa FK dan 72 responden mahasiswa FТПP. Perilaku merokok 1 batang setiap hari dalam 30 hari terakhir didapatkan terbanyak pada mahasiswa FТПP (29,8%) dibandingkan FK (7,1%). Ditemukan juga kekerapan kebiasaan yang berpengaruh terhadap kesehatan seperti mengunyah sirih, mengunyah pinang, VAPE bahkan konsumsi alkohol pada populasi baik mahasiswa FK maupun mahasiswa FТПP. Prevalensi merokok, menyirih dan konsumsi alkohol pada mahasiswa fakultas teknik lebih tinggi daripada mahasiswa fakultas kedokteran dan perlu dilakukan penelitian terkait terjadinya gangguan kesehatan dimasa depan.

**Kata kunci:** merokok, menyirih, mahasiswa kedokteran, mahasiswa teknik.

## Smoking Behavior among Medical and Engineering Students in Universitas Papua, Sorong

### Abstract

Indonesia is among the highest prevalence of cigarette smoking in the world and it is a common lifestyle among undergraduate students. This study aims to measure smoking behaviour among undergraduate medical student and non medical students in West Papua. A cross sectional study with total sampling was done among undergraduate students in Faculty of Medicine and Faculty of Mining Engineering Universitas Papua, Sorong. Global Adults Tobacco Survey (GATS) and Global Youth Tobacco Survey (GYTS) questionnaire were administered with additional question regarding other habits that might be related to addiction such as betel nut chewing, consuming alcohol and vaping. There are 113 medical student and 72 non medical students were recruited. The prevalence of smoking among undergraduate medical students was 7.1% and 29.8% among undergraduate non medical students. Interestingly the prevalence of betel nut chewing is high among non medical students. The prevalence of smoking among undergraduate non medical students is higher compared with medical students in West Papua. The prevalence of betel-nut chewing and alcohol consumption were also high among non medical student and need further study regarding its health risk.

**Keywords:** cigarette smoking, betel nut chewing, medical students, non medical students.

## Pendahuluan

Indonesia adalah negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia (76,2%).<sup>1</sup> Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penduduk usia  $\geq 10$  tahun yang merokok setiap hari dan kadang-kadang yang tertinggi adalah provinsi Jawa Barat (32,0%), terendah provinsi Bali (23,5%) dan provinsi Papua Barat adalah 28%.<sup>2</sup> Data terbaru mengenai prevalensi perokok di kota dan kabupaten di Provinsi Papua Barat belum ada, namun prevalensi tertinggi perokok yang merokok setiap hari di Papua Barat, adalah di Teluk Bintuni (28,6%), Raja Ampat (27,3%), Kaimana (25,3%), Kabupaten Sorong (22,2%) dan Kota Sorong (16,9%).<sup>3</sup> Prevalensi konsumsi tembakau pada laki-laki (62,9%) jauh lebih tinggi dibandingkan perempuan (4,8%).<sup>3</sup> Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, usia mulai merokok tertinggi pada kelompok umur 15-19 tahun yaitu 55,4% sedangkan usia 20-24 tahun 16,6%.<sup>4</sup>

Saat ini, merokok menjadi gaya hidup remaja hingga mahasiswa karena dengan merokok mereka merasa tampak dewasa dan mengikuti perkembangan gaya hidup saat bersama teman-temannya.<sup>5-7</sup> Mahasiswa tidak hanya belajar dalam kegiatan akademis saja, tetapi juga dihadapkan dengan situasi kehidupan pribadi, pergaulan dan sosial.<sup>8</sup> Terdapat faktor-faktor yang memengaruhi mahasiswa untuk merokok antara lain pengaruh teman sebaya atau keluarga yang sudah mempunyai kebiasaan merokok, penampilan diri, sifat ingin tahu, stres, depresi, dan kesepian. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan tersendiri.<sup>9</sup>

Menurut penelitian Rahayu et al<sup>10</sup> di fakultas kesehatan dan non-kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, mahasiswa yang merokok masih cukup tinggi. Perilaku merokok di fakultas non-kesehatan (55,6%) lebih tinggi daripada di fakultas kesehatan (83,7%). Mahasiswa fakultas teknik memiliki kebiasaan merokok karena faktor lingkungan, untuk menghilangkan stres dan merasa sulit berkonsentrasi jika tidak merokok. Mahasiswa ilmu kesehatan lebih memahami bahaya merokok sehingga kebiasaan merokok lebih rendah.<sup>11</sup>

Papua memiliki adat dan budaya yang berbeda terkait masalah rokok dan zat adiktif lainnya sehingga dilakukan penelitian untuk membandingkan tingkat pengetahuan dan perilaku

merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran (FK) dan Fakultas Teknik Pertambangan dan Perminyakan (FTPP) kampus 2 Universitas Papua.

## Metode

Penelitian ini merupakan bagian dari Modul Metodologi Penelitian Program Studi Pendidikan Dokter FK UNIPA, Program Kerja sama Pengampunan FKUI dan FK UNIPA. Desain penelitian adalah potong lintang dan data diambil secara *consecutive sampling* dengan subjek mahasiswa perkuliahan bulan Maret 2019. Kriteria inklusi adalah mahasiswa angkatan 2014-2018 yang terdaftar dan aktif berkuliah di FK dan FTPP kampus 2 Universitas Papua serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Jumlah responden yang diperlukan berdasarkan besar sampel adalah 104 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yang dimodifikasi dari *Global Adults Tobacco Survey (GATS)* dan *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* yang telah divalidasi. Kuesioner dibagi menjadi 5 bagian yang terdiri atas data demografi responden, pengetahuan bahaya merokok, perilaku merokok, faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku merokok dan kebiasaan lainnya seperti mengunyah sirih. Mahasiswa dikategorikan perokok apabila merokok minimal 1 batang rokok dalam 30 hari terakhir.<sup>1</sup> Uji statistik yang dipakai pada penelitian ini adalah uji *chi square* untuk melihat hubungan antar variabel antara kelompok FK dan FTPP. Uji Mann Whitney digunakan jika data tidak memenuhi syarat uji *chi square*. Nilai  $p < 0.05$  menunjukkan perbedaan bermakna.

## Hasil

Mahasiswa FK yang mengisi kuesioner dengan lengkap adalah 113 responden dan mahasiswa FTPP 72 responden (Tabel 1). Dari FK terdapat 79 (69,9%) responden perempuan sedangkan dari FTPP sebagian besar responden laki-laki yaitu 46 (63,9%) mahasiswa. Kelompok usia terbanyak adalah 20-23 tahun (80 responden, 70,8%) di FK dan 58 (80,6%) responden di FTPP. Sebagian besar responden tinggal di rumah sewa atau kos yaitu 64 (56,6%) responden FK dan 45 (62,5%) responden FTPP. Uang saku per hari responden FTPP tertinggi  $< \text{Rp}20.000$  pada 27 (37,5%) responden dan pada responden FK  $\text{Rp}20.000$ - $\text{Rp}50.000$  pada 48 (42,5%) responden.

Table 1. Karakteristik Demografis Subyek

Karakteristik	FK (n=113)		FTPP (n=72)	
	N	(%)	N	(%)
Jenis Kelamin				
Laki – Laki	34	30,1	46	63,9
Perempuan	79	69,9	26	36,1
Usia				
17-19 tahun	30	26,5	14	19,4
20-23 tahun	80	70,8	58	80,6
24-25 tahun	3	2,7	-	-
Tempat Tinggal				
Bersama Orang Tua	42	37,2	21	29,2
Bersama Keluarga Lain	7	6,2	6	8,3
Kos	64	56,6	45	62,5
Uang saku per hari				
Tidak menerima uang saku	10	8,8	12	16,7
< 20 ribu	44	38,9	27	37,5
20 ribu – 50 ribu	48	42,5	26	36,1
50 ribu – 100 ribu	8	7,1	6	8,3
> 100 ribu	3	2,7	1	1,4

**Perilaku Merokok**

Responden yang pernah mencoba merokok satu atau dua hisap paling banyak pada mahasiswa FTTP (50%) sedangkan pada mahasiswa FK 23,9%. Mahasiswa FK yang merokok sebanyak

7,1%, sedangkan di FTTP 27,8% (Tabel 2). Responden yang mempunyai perilaku merokok seluruhnya laki-laki. Responden FK yang merokok adalah 23,5% sedangkan responden FTTP 43,5%.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Karakteristik	FK	FTPP
Pernah merokok satu atau dua isap		
Pernah	27 (23,9%)	36 (50%)
Tidak Pernah	86 (76,1%)	36 (50%)
Merokok 1 batang/hari pada 30 hari terakhir		
Ya	8 (7,1%)	20 (27,8%)
Tidak	105 (92,9%)	52 (72,2%)
Usia mulai merokok		
10-12 tahun	-	1/20
13-15 tahun	1/8	5/20
16-18 tahun	5/8	9/20
≥18 tahun	2/8	5/20
Konsumsi rokok dalam sehari		
1-5 batang/hari	7/8	9/20
5-10 batang/hari	1/8	8/20
>10 batang/hari	-	3/20
Uang membeli rokok pada 30 hari terakhir		
≤ 50 ribu	3/8	5/20
60 ribu – 200 ribu	5/8	5/20
200 ribu – 300 ribu	-	8/20
300 ribu – 500 ribu	-	1/20
> 500 ribu	-	1/20
Tempat biasa Merokok		
Rumah	3/8	3/20
Kampus	-	11/20
Tempat main/nongkrong	5/8	6/20

Distribusi kelompok usia responden pertama kali merokok tertinggi pada usia 16-18 tahun yaitu 9 dari 20 responden FTTP dan 5 dari 8 responden FK. Konsumsi rokok per hari terbanyak 1-5 batang/hari pada 9 dari 20 responden FTTP dan 7 dari 8 responden FK. Responden FTTP sebagian besar merokok di kampus sedangkan responden dari FK sebagian besar merokok di tempat main dan tidak ada yang merokok di kampus.

### Faktor yang Memengaruhi Perilaku Merokok

Tabel 3 menunjukkan teman sekampus yang pernah memberikan rokok pada responden dari FTTP lebih tinggi (44,4%) dibandingkan responden FK (15,9%) sedangkan orang tua perokok pada responden FTTP 50% dan pada FK 34,5%. Peraturan merokok di kampus menunjukkan bahwa responden FK (94,7%) menyatakan di kampus tidak diperbolehkan merokok sedangkan responden FTTP menyatakan bahwa di kampus tidak ada peraturan untuk melarang merokok.

Tabel 3. Faktor yang Memengaruhi Perilaku Merokok

Faktor	FK		FTTP	
	N	%	N	%
Teman kampus pernah memberikan rokok				
Ya	18	15,9	32	44,4
Tidak	95	84,1	40	55,6
Teman kampus perokok				
Ya	101	89,4	72	100
Tidak	12	10,6	-	-
Orang tua perokok				
Ya	39	34,5	36	50
Tidak	74	65,5	36	50
Keluarga/teman serumah perokok				
Ya	41	36,3	43	59,7
Tidak	72	63,7	29	40,3
Peraturan merokok di kampus				
Tidak ada peraturan	5	4,4	48	66,7
Tidak diperbolehkan	107	94,7	10	13,9
Tidak diperbolehkan, tetapi ada pengecualian	1	0,9	14	19,4

### Kebiasaan Berisiko terhadap Kesehatan

Pada penelitian ini dinilai juga kebiasaan yang berpotensi mengganggu kesehatan seperti konsumsi alkohol, mengunyah sirih/pinang dan mengisap rokok elektrik/vaping. Jumlah responden FK yang mengkonsumsi alkohol, mengunyah sirih, konsumsi pinang dan mengkonsumsi rokok elektrik/vaping masing-masing adalah 2 responden (1,77%), 18 responden (15,9%), 24 responden (21,24%), dan 4 responden (3,54%). Sedangkan responden FTTP yang mengkonsumsi alkohol, mengunyah sirih, dan konsumsi pinang lebih tinggi daripada mahasiswa FK, yaitu yaitu 13 responden (18,05%), 15 responden (20,83%), 22 responden (30,56%).

### Diskusi

Sebagian besar responden FK adalah perempuan (69,9%) sedangkan pada responden FTTP sebagian besar laki-laki (63,9%). Responden

laki-laki atau perempuan mempunyai kesempatan sama untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan.<sup>10</sup> Hasil Riskesdas Provinsi Papua Barat 2013 menyatakan perokok laki-laki 39,7% sedangkan perokok perempuan 2,3%.<sup>12</sup>

Sebanyak 70,8% responden FK dan 80,6% responden FTTP mayoritas berusia 20-24 tahun dan Riskesdas Papua Barat 2013 menyatakan perokok usia 20-24 tahun adalah 19,1%.<sup>12</sup> Dewasa muda dan remaja merupakan sasaran utama produsen rokok, karena semakin dini mereka merokok, potensi menjadi perokok hingga usia tua semakin tinggi. Akibatnya potensi masalah kesehatan dimasa mendatang juga sangat besar.<sup>6,7</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan responden FK yang merokok lebih rendah yaitu 7,1% sedangkan pada FTTP 27,8%. Responden FK yang

menyatakan pernah mencoba merokok adalah 23,9% dan pada FTTP 50% responden pernah mencoba merokok. Kadar et al<sup>9</sup> menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa adalah pernah mencoba merokok.

Penelitian ini juga menunjukkan usia mulai merokok paling banyak adalah 16-18 tahun yaitu 62,5% pada FK dan 45% pada FTTP. Hasil penelitian ini sesuai dengan GATS 2011 yang menyatakan bahwa 75% perokok mulai merokok pertama kali pada usia <20 tahun, usia mulai merokok 17-19 tahun sebanyak 39,9% dan 15-16 tahun sebanyak 23,0%.<sup>13</sup> Pada penelitian ini responden merokok 1-5 batang/hari sebanyak 87,5% pada FK dan 45% pada FTTP. Hasil penelitian ini lebih tinggi dari penelitian GATS 2011 yang menyatakan bahwa responden yang merokok <5 batang/hari adalah 5,1%.<sup>13</sup>

Harga rokok masih cukup mahal di daerah timur Indonesia sehingga konsumsi rokok juga sedikit pada kelompok yang belum berpenghasilan misalnya mahasiswa.<sup>14</sup> Selain itu, kebiasaan konsumsi rokok <5 batang sehari juga menunjukan kelompok ini masih dalam tahap mencoba dan bukan masuk golongan adiksi berat.<sup>15,16</sup>

Responden FK yang merokok sebagian besar mengatakan bahwa tempat yang biasa digunakan untuk merokok adalah tempat main/nongkrong (62,5%). Baharuddin<sup>17</sup> melaporkan bahwa 25% responden merokok di tempat main seperti toko, warnet, restoran, dan lain-lain karena remaja lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman sebaya. Responden FTTP yang merokok sebagian besar mengatakan bahwa tempat yang biasa digunakan untuk merokok adalah kampus (55%). Kadar et al<sup>9</sup> menyatakan bahwa masih terdapat mahasiswa yang merokok di sekitar kampus. Perbedaan tempat merokok kemungkinan berhubungan dengan aspek sosiologis dan lingkungan. Merokok identik dengan kebiasaan tidak sehat dan menimbulkan citra buruk jika dilakukan oleh petugas/ mahasiswa kesehatan. Di sisi lain, lingkungan fakultas kesehatan sangat intensif mensosialisasikan kawasan bebas asap rokok seperti di kampus dan fasilitas kesehatan,<sup>9</sup> sehingga mahasiswa kesehatan tidak nyaman merokok di kampus.

Mahasiswa non-kesehatan relatif lebih bebas dalam merokok dan lingkungan non-kesehatan kurang mensosialisasikan kawasan bebas asap rokok.<sup>15</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan persepsi responden terhadap peraturan merokok di kampus. Sebanyak 94,7% responden FK menyatakan bahwa di kampus

tidak diperbolehkan merokok dan ada peraturan mengenai kawasan dilarang merokok. Sebaliknya, pada 66,7% responden FTTP menyatakan bahwa di lingkungan kampus tidak ada peraturan dilarang merokok/zona bebas asap rokok. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh sosial budaya, lingkungan serta penegakan peraturan mengenai kebiasaan merokok pada remaja secara umum.

Hasil penelitian ini menunjukkan 15,9% responden FK dan 44,4% responden FTTP mengatakan bahwa teman kampus pernah memberikan rokok. Baharuddin<sup>14</sup> menyatakan bahwa perilaku merokok paling dipengaruhi oleh teman sebaya. Dari 32 responden yang merokok, terdapat 29 responden yang mempunyai teman perokok. Oleh karena itu, semakin banyak mahasiswa merokok, semakin besar kemungkinan temannya menjadi perokok juga.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan lain responden FK dan FTTP adalah mengisap vape dan konsumsi alkohol yang lebih tinggi pada responden merokok daripada yang tidak merokok. Rosiana<sup>19</sup> menyatakan konsumsi minuman beralkohol lebih tinggi pada perokok daripada bukan perokok. Seorang perokok cenderung menjadi peminum atau menggunakan narkoba karena dengan merokok mereka ingin mencoba hal lain yang lebih menantang dan juga aspek adiksi nikotin yang memengaruhi struktur otak yang memudahkan adiksi zat lain seperti alkohol atau putau.<sup>15</sup> Selain itu efek kesenangan lebih terasa pada saat orang merokok disertai minum alkohol daripada hanya merokok saja atau minum alkohol saja.<sup>18</sup> Berbeda halnya dengan kebiasaan mengunyah pinang dan mengunyah sirih yang menunjukkan hasil lebih tinggi pada responden tidak merokok daripada yang merokok. Diperlukan penelitian lebih lanjut yang dapat menjelaskan mengapa kebiasaan mengunyah pinang/sirih cukup tinggi pada bukan perokok dibandingkan perokok yang dikaitkan dengan aspek adiksi, psikologis, finansial, manfaat/risiko kesehatannya maupun aspek sosial budaya. Kamosorei et al<sup>19</sup> menyatakan bahwa menurut kepercayaan masyarakat papua, kebiasaan mengunyah pinang dan sirih dapat membawa dampak positif bagi kesehatan terutama untuk menghilangkan rasa sakit gigi, membuat gigi menjadi kuat, menghilangkan bau mulut dan menghilangkan stres. Kebiasaan tersebut diwariskan oleh para leluhur dan bahaya menyirih pinang belum disadari masyarakat Papua. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai kebiasaan

menyirih pinang dan dampaknya bagi kesehatan pada masyarakat Papua.

### Kesimpulan

Mahasiswa fakultas teknik memiliki tingkat kebiasaan merokok lebih tinggi dari mahasiswa fakultas kedokteran dan ditemukan perilaku berisiko tinggi seperti konsumsi alkohol, vape serta menyirih. Diperlukan dukungan lingkungan dan institusi untuk meningkatkan larangan merokok di kampus dan membuat larangan merokok di fakultas yang belum terdapat peraturan larangan merokok di Universitas Papua.

### Daftar pustaka

1. World Health Organization. Prevalence of tobacco smoking [internet]. 2016;[disitasi 1 Desember 2018]. Diunduh dari <https://www.who.int/gho/tobacco/use/en>.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Laporan hasil RISKESDAS Provinsi Papua Barat tahun 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2009.
4. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Perilaku merokok masyarakat Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2013.
5. Meilani P. Merokok di kalangan mahasiswa (studi kasus Fakultas Kedokteran Universitas Riau). JOM FISIP. 2017;4:2-13.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Merokok, tak ada untung banyak sengsaranya [internet]. 11 April 2017; [disitasi 27 November 2018]. Diunduh dari <https://www.depkes.go.id/article/print/17041300002/merokok-tak-ada-untung-banyak-sengsaranya.html>.
7. Kementerian Riset dan Teknologi. Rokok: akar masalah jantung dan melukai hati keluarga [internet]. 25 Mei 2018; [Disitasi 26 Nov 2018]. Diunduh dari <https://www.depkes.go.id/article/view/18052800008/rokok-akar-masalah-jantung-dan-melukasi-hati-keluarga.html>.
8. Munir M. Pengetahuan dan sikap remaja tentang resiko merokok pada santri mahasiswa di asrama UIN Sunan Ampel Surabaya. Klorofil. 2018;1:93-104.
9. Kadar JT, Respati T, Irasanti SN. Hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok mahasiswa laki-laki di fakultas kedokteran. Bandung: Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH); 2017.
10. Rahayu P. Hubungan antara pengetahuan bahaya merokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Surakarta [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhamaddiyah Surakarta, Surakarta. 2017.
11. Mardhatillah H. Hubungan persepsi, perhatian dan sikap mengenai kemasan rokok bergambar dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Andalas [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Padang. 2016.
12. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Riskesdas Provinsi Papua Barat dalam angka tahun 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2013.
13. Global Adults Tobacco Survey Indonesia Report 2011. New Delhi: WHO Regional Office For South-East Asia; 2012.
14. Baharuddin. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada anak usia remaja madya [Skripsi]. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negri Alaudin. Makassar; 2017.
15. Pemerintah RI. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 12 tahun 2012 tentang pendidikan tinggi. Jakarta: Pemerintah RI; 2012.
16. Syarfa I. Gambaran tingkat pengetahuan, perilaku merokok dan nikotin dependen mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Ilmu Keperawatan. Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah. Jakarta; 2015.
17. Rosiana DI. Hubungan status merokok, aktivitas fisik, asupan gizi dan konsumsi alkohol dengan IMT pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Indonesia tahun 2012 [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia, Depok 2012.
18. Leventhal H, Cleary PD. The smoking problem: a review of the research and theory in behavioral risk modification. Psychological Bulletin. 1980;88:383-90.
19. Kamisorei RV, Devy SR. Gambaran kepercayaan tentang khasiat menyirih pada masyarakat Papua di kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura. Jurnal Promkes. 2017;5:237-42.