

## Perbandingan tingkat kualitas hidup mahasiswa yang merokok dengan mahasiswa yang tidak merokok

### *Comparison of the quality-of-life level of students who smoke with students who do not smoke*

Aznil Victoria<sup>1\*</sup>, Bambang Ferianto Tjahyo Kuntjoro<sup>2</sup>

<sup>1&2</sup>S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi/Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Jawa timur, Indonesia

\*Correspondance: [aznil.17060464082@mhs.unesa.ac.id](mailto:aznil.17060464082@mhs.unesa.ac.id)

Received: 18/07/2023; Accepted: 10/08/2023; Published: 10/08/2023

---

Cara penulisan rujukan: Victoria, A. & Kuntjoro, B. F. T. (2022). Perbandingan tingkat kualitas hidup mahasiswa yang merokok dengan mahasiswa yang tidak merokok. *Bima Loka: Jurnal Pendidikan Jasmani*, vol. 2, no. 2, 62-70.

---

#### Abstrak

Merokok merupakan suatu kegiatan yang menimbulkan berbagai masalah yang berkaitan dengan kesehatan seseorang baik yang merokok maupun orang-orang yang di sekitarnya. Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh seseorang akan mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya yang merokok dan tidak merokok. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa FIO UNESA. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Sampel pada penelitian ini didasarkan pada kriteria mahasiswa yang merokok dan tidak merokok dengan jumlah masing-masing kriteria sebanyak 51 mahasiswa Jurusan Pendidikan Olahraga. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi melalui *google form*. Instrumen yang digunakan adalah WHOQOL-BREF (*The World Health Organization Quality of Life Brief Version Questionnaire*) yang telah digunakan oleh *World Health Organization* untuk mengukur tingkat kualitas hidup. Analisis yang digunakan adalah *mean*, standar deviasi, persentase, dan uji T. Hasil penelitian yang didapat yaitu nilai signifikansi sebesar  $0,023 < 0,05$ . Besarnya perbandingan rata-rata atau *mean* kedua kelompok yaitu 4,255 yang artinya kelompok mahasiswa yang tidak merokok memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mahasiswa yang merokok. Simpulan pada penelitian ini yaitu terdapat perbedaan antara kualitas hidup mahasiswa yang merokok dan tidak merokok.

**Kata-kata kunci:** kualitas hidup; mahasiswa; merokok

#### Abstract

Smoking is an activity that causes various problems related to the health of a person who smokes and the people around him. Smoking habits that a person carries out will affect the quality of life that is owned. The purpose of this study was to compare the quality of life of students of the Faculty of Sports Science, Surabaya State University, who smoke and do not smoke. This research is a type of quantitative descriptive research with a survey method. The population in this study was all UNESA FIO students. A simple random sampling technique does determination of the sample. The sample in this study was based on the criteria of smoking and non-smoking students, with the number of each criterion being 51 students majoring in Sports Education. The data collection technique uses a questionnaire filled out via Google Forms. The instrument used is the WHOQOL-BREF (*The World Health Organization Quality of Life Brief Version Questionnaire*) which the World Health Organization has used to measure the quality of life. The analysis used was the mean, standard deviation, percentage, and T-test. The results obtained were a significance value of  $0.023 < 0.05$ . The average or mean comparison between the

*two groups is 4.255, which means that students who don't smoke have a better quality of life than students who smoke. This study concludes that there is a difference between the quality of life of students who smoke and do not smoke.*

**Keywords:** *quality of life; students; smoking.*

## PENDAHULUAN

Merokok adalah suatu kegiatan yang menimbulkan berbagai masalah terkait dengan kesehatan karena bisa menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengakibatkan kematian pada seseorang baik yang merokok maupun orang-orang yang di sekitarnya (Hammado, 2014). Pelaku perokok sebenarnya telah mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan datangnya suatu penyakit dan berbahaya bagi kesehatan, namun faktanya kebiasaan merokok masih sangat sulit dikendalikan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan tersebut adalah lingkungan yang meliputi teman sebaya dan orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok (Muslim et al., 2019).

Terdapat beberapa alasan seseorang mengapa mereka memiliki kebiasaan merokok. Dengan kata lain mereka menganggap bahwa itu adalah gaya hidup dari lingkungan asal, misalnya untuk penampilan pribadi, agar lebih percaya diri, semangat, dan sehingga mereka merasa diterima oleh masyarakat (Ani Dwi Asmara, 2018). Saat ini banyak generasi pemuda termasuk mahasiswa yang sebenarnya diharapkan menjadi *agent of change* yang diharapkan mampu mengubah kebiasaan merokok dengan melakukan kegiatan yang lebih positif dan lebih bermanfaat bagi diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Menurut (Maspupah, 2013) persepsi mahasiswa tentang merokok menganggap bahwa merokok adalah hal yang biasa dilakukan dan jika mahasiswa tidak merokok akan berdampak seperti rasa mengantuk, gelisah, dan stres.

Menurut survei yang dilaksanakan oleh Survei Pemuda Tembakau Global (GTYS) di Indonesia tentang survei mengenai merokok pada remaja, mengungkapkan bahwa perilaku merokok dikarenakan lingkungan keluarga yang merokok sebesar 66,85% hidup bersama dengan keluarga yang merokok dan sebesar 93,2% dikarenakan faktor media atau tahu dari iklan rokok yang tayang di media (Damang et al., 2019). Menurut WHO (C Kalesaran et al., 2017) merokok bisa menjadi penyebab hampir 6 juta orang meninggal dunia dalam satu tahun termasuk 600 ribu orang lebih meninggal dunia karena terpapar asap rokok (perokok pasif).

Kandungan rokok yang dikonsumsi mengandung beberapa zat yang dapat mengganggu kesehatan tubuh bahkan bisa mengakibatkan kematian. Zat tersebut diantaranya adalah nikotin, karbon monoksida, nitrogen oksida, tar, dan gas amoniak. (Ika, 2016) mengatakan bahwa kandungan nikotin dalam rokok akan menyebabkan seseorang merasa ketagihan sehingga akan memiliki kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh seseorang akan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan (D'Souza & Markou, 2011). Menurut (Talbot et al., 2012) seseorang yang banyak mengalami gangguan kesehatan akibat mengonsumsi rokok akan mengalami penurunan kualitas hidup.

WHO mengungkapkan bahwa kualitas hidup merupakan suatu persepsi individu tentang kehidupan yang dia jalani sesuai dengan budaya dan nilai-nilai dimana individu itu hidup dan membandingkan hidupnya dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang dimiliki individu. ditetapkan untuk dirinya sendiri. Menurut Noll (dalam Imanda, 2016) kualitas hidup diartikan sebagai suatu keadaan hidup seseorang yang baik dan disertai kesejahteraan yang positif.

Kualitas hidup memiliki beberapa domain diantaranya yaitu domain fisik, psikologis, lingkungan dan sosial (González-Blanch et al., 2018). Domain fisik meliputi aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat, mobilitas, sakit, istirahat, dan kapasitas kerja. Domain psikologis meliputi perasaan, *self-esteem*, agama atau keyakinan, dan konsentrasi. Domain sosial merupakan hubungan individu, dukungan sosial, dan aktivitas seksual. Domain lingkungan meliputi sumber finansial, kesempatan mendapatkan informasi, lingkungan rumah, keamanan, dan kebebasan.

Menurut (Juczynski, 2016) terdapat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup terdiri dari faktor intern dan faktor ekstern. Faktor internal meliputi ciri-ciri pribadi keterampilan tertentu yang berpotensi seseorang mengambil keputusan pribadi. Faktor eksternal meliputi kondisi lingkungan yang ditempati oleh seseorang. Berbagai penelitian yang meneliti tentang kualitas hidup juga mengungkapkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi, diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan dan kesehatan.

Terdapat tujuh komponen kualitas hidup menurut (Veenhoven, 2016). Tujuh komponen tersebut meliputi (1) Kesejahteraan materi, komponen yang dapat diukur berdasarkan pendapatan, kualitas harta, dan tempat tinggal; (2) Kesehatan, dapat diukur dengan jumlah konsumsi medis; (3) produktivitas, dapat diukur dengan kegiatan ketika bekerja maupun ketika menempuh pendidikan; (4) Keintiman, dapat diukur ketika berkomunikasi dengan teman dekat; (5) Keselamatan, keamanan ketika berada di lingkungan rumah; (6) Tempat di komunitas, yang berupa kegiatan sosial, rasa tanggung; (7) Kesejahteraan emosional, kesempatan untuk melakukan yang dapat menunjang kehidupan. Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan di atas, tujuan peneliti melakukan penelitian adalah untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup mahasiswa yang merokok dengan mahasiswa yang tidak merokok di FIO UNESA.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup mahasiswa FIO UNESA yang merokok dan tidak merokok. Populasi penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa FIO UNESA. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Sampel pada penelitian ini didasarkan pada kriteria mahasiswa yang merokok dan tidak merokok dengan jumlah masing-masing kriteria sebanyak 51 mahasiswa Jurusan Pendidikan Olahraga. Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 102 mahasiswa Jurusan Pendidikan Olahraga. Instrumen untuk mengumpulkan data yang digunakan yaitu WHOQOL-BREF. Instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup individu terkait dengan dimensi fisik, sosial, psikologis, dan kualitas hidup. WHOQOL-BREF dipakai oleh peneliti dari beberapa Negara untuk meneliti kualitas hidup. Berikut ini adalah norma pengukuran WHOQOL-BREF menurut WHO(D & Markou, 2011) (2004):

**Tabel 1.** Norma Pengukuran WHOQOL-BREF.

Skor	Keterangan
0-20	Sangat Buruk
21-40	Buruk
41-60	Sedang
61-80	Baik
81-100	Sangat Baik

Setelah melaksanakan pengambilan data, selanjutnya peneliti melakukan analisis penelitian dengan menggunakan SPSS 25. Analisis yang digunakan adalah *mean*, standar deviasi, persentase, dan uji T untuk mengetahui perbandingan. Analisis tersebut untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup mahasiswa yang merokok dan tidak merokok di FIO UNESA.

## HASIL

Pada saat data sudah terkumpul, peneliti melakukan analisis data dengan menggunakan SPSS 25. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2.** Deskripsi Data Transformasi nilai Dimensi Pada Kualitas Hidup Mahasiswa Pendidikan Olahraga FIO UNESA yang Merokok

Dimensi	N	Min	Max	Mean	SD
Fisik	51	44	94	66,69	11,568
Psikologi	51	44	88	63,82	12,779
Sosial	51	31	100	61,24	17,289
Lingkungan	51	38	94	62,04	10,473

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dimensi fisik mahasiswa yang merokok mempunyai nilai maksimal 94 dan nilai minimal 44 serta *mean* 66,69 dengan standar deviasi 11,568. Pada dimensi psikologi mempunyai nilai maksimal 88 dan nilai minimal 44 serta *mean* 63,82 dengan standar deviasi 12,779. Pada dimensi sosial mempunyai nilai maksimal 100 dan nilai minimal 31 serta *mean* 61,24 dengan standar deviasi 17,289. Pada dimensi lingkungan mempunyai nilai maksimal 94 dan nilai minimal 38 serta *mean* 62,04 dengan *standart deviasi* 10,473.

**Tabel 3.** Deskripsi Data Transformasi nilai Dimensi Pada Kualitas Hidup Mahasiswa Pendidikan Olahraga FIO UNESA yang Tidak Merokok

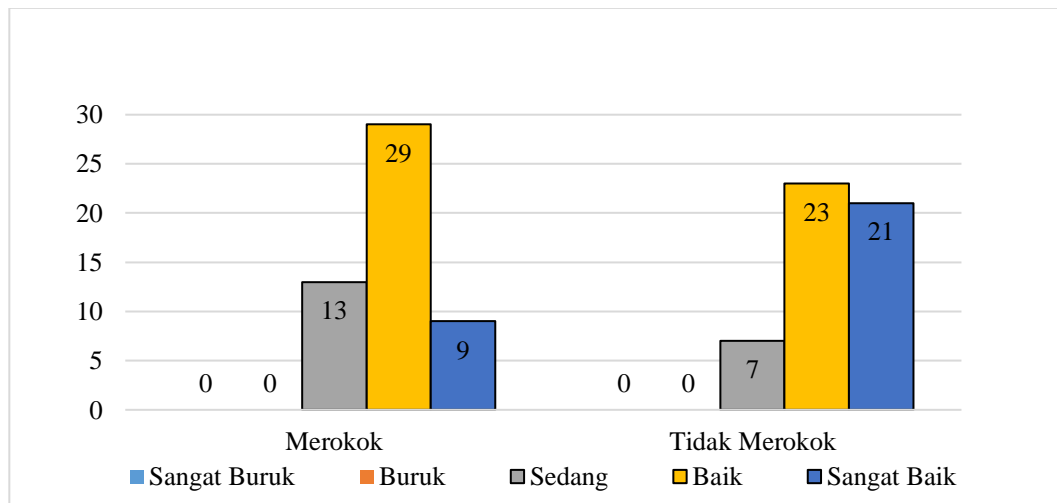
Dimensi	N	Min	Max	Mean	SD
Fisik	51	44	94	73,37	12,109
Psikologi	51	44	88	64,70	11,173
Sosial	51	31	100	62,07	16,662
Lingkungan	51	44	94	70,29	12,836

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dimensi fisik mahasiswa yang tidak merokok mempunyai nilai maksimal 94 dan nilai minimal 44 serta *mean* 73,37 dengan standar deviasi 12,109. Pada dimensi psikologi mempunyai nilai maksimal 88 dan nilai minimal 44 serta *mean* 64,70 dengan standar deviasi 11,173. Pada dimensi sosial mempunyai nilai maksimal 100 dan nilai minimal 31 serta *mean* 62,07 dengan standar deviasi 16,662. Pada dimensi lingkungan mempunyai nilai maksimal 94 dan nilai minimal 44 serta *mean* 70,29 dengan *standart deviasi* 12,836.

**Tabel 4.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Fisik Kualitas Hidup Mahasiswa Pendidikan Olahraga FIO UNESA yang Merokok dengan Tidak Merokok

Respon Kategori	Merokok		Tidak Merokok	
	N	%	N	%
Sangat Buruk	0	0	0	0
Buruk	0	0	0	0
Sedang	13	25,5	7	13,7
Baik	29	56,9	23	45,1
Sangat Baik	9	17,6	21	41,2
Sangat Buruk	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pada data kategori dimensi fisik tidak ada mahasiswa baik yang merokok maupun yang tidak merokok berada pada kategori sangat buruk dan buruk. Pada kategori sedang dan baik jumlah mahasiswa yang merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok yaitu 25,5% dan 56,9%. Sedangkan pada kategori sangat baik jumlah mahasiswa yang tidak merokok lebih banyak daripada mahasiswa yang merokok yaitu 41,2%. Untuk melihat perbandingan berdasarkan diagram, bisa dilihat pada gambar di bawah ini.

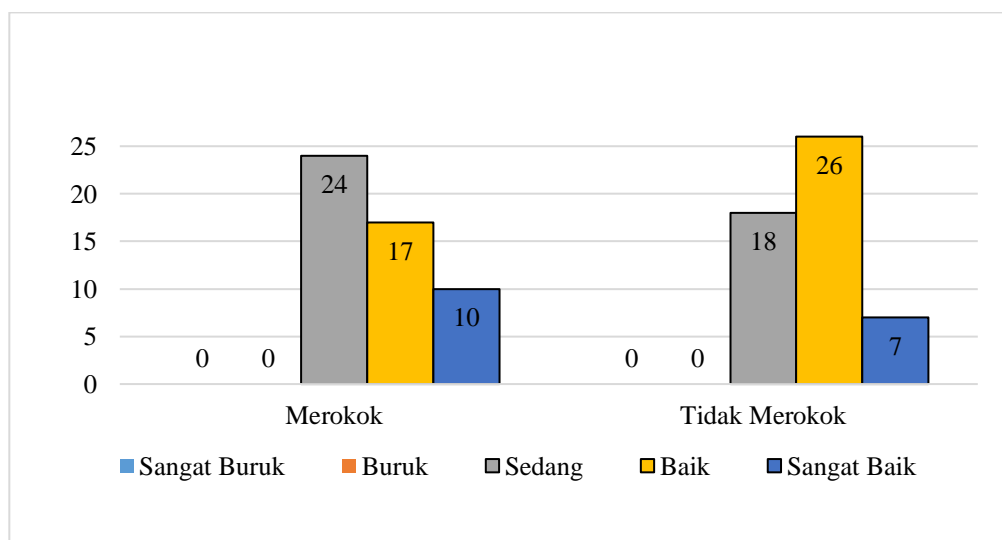


**Gambar 1.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Fisik Antara Mahasiswa Perokok Dan Mahasiswa Non Perokok

**Tabel 5.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Psikologi Kualitas Hidup Mahasiswa Pendidikan Olahraga FIO UNESA yang Merokok dengan Tidak Merokok

Respon Kategori	Merokok		Tidak Merokok	
	N	%	N	%
Sangat Buruk	0	0	0	0
Buruk	0	0	0	0
Sedang	24	47,1	18	35,3
Baik	17	33,3	26	51
Sangat Baik	10	19,6	7	13,7
Sangat Buruk	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa pada data kategori dimensi psikologi tidak ada mahasiswa baik yang merokok maupun yang tidak merokok berada pada kategori sangat buruk dan buruk. Pada kategori sedang dan sangat baik jumlah mahasiswa yang merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok yaitu 47,1% dan 19,6%. Sedangkan pada kategori baik jumlah mahasiswa yang tidak merokok lebih banyak daripada mahasiswa yang merokok yaitu 51%. Untuk melihat perbandingan berdasarkan diagram, bisa dilihat pada gambar di bawah ini.

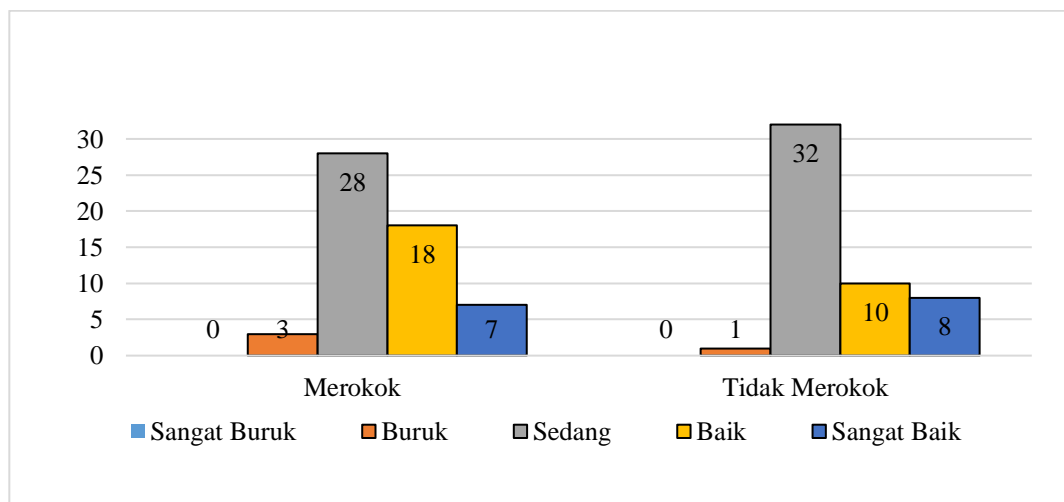


**Gambar 2.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Psikologis

**Tabel 6.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Sosial Kualitas Hidup Mahasiswa Pendidikan Olahraga FIO UNESA yang Merokok dengan Tidak Merokok

Respon Kategori	Merokok		Tidak Merokok	
	N	%	N	%
Sangat Buruk	0	0	0	0
Buruk	3	5,9	1	2
Sedang	28	54,8	32	62,7
Baik	13	25,5	10	19,6
Sangat Baik	7	13,7	8	15,7
Sangat Buruk	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa pada data kategori dimensi sosial tidak ada mahasiswa baik yang merokok maupun yang tidak merokok berada pada kategori sangat buruk. Pada kategori buruk dan baik jumlah mahasiswa yang merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok yaitu 5,9% dan 25,5%. Sedangkan pada kategori sedang dan sangat baik jumlah mahasiswa yang tidak merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa merokok yaitu 62,7% dan 15,7%. Untuk melihat perbandingan berdasarkan diagram, bisa dilihat pada gambar di bawah ini.

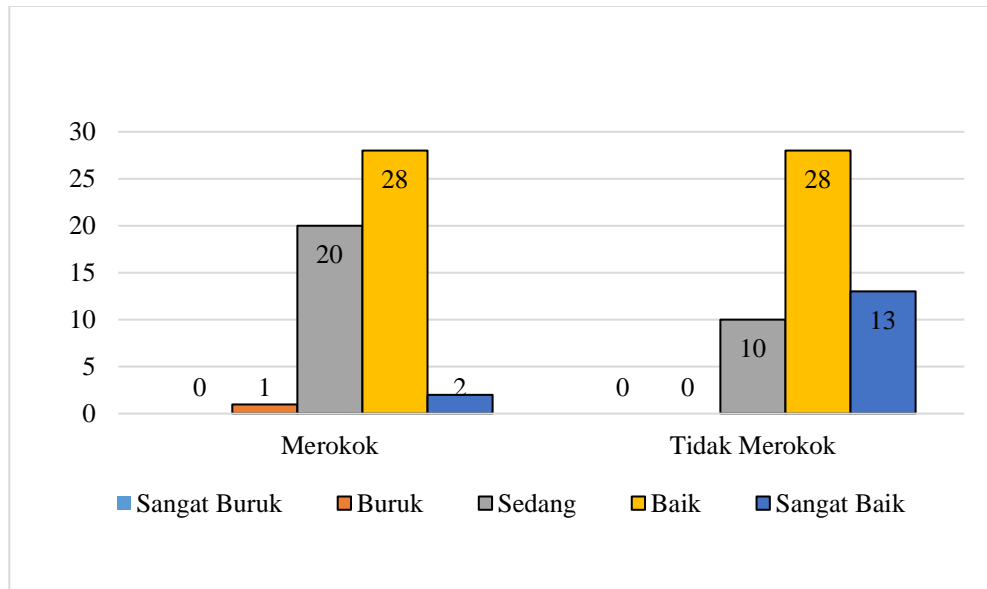


**Gambar 3.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Sosial

**Tabel 7.** Perbandingan Data Kategori Pada Dimensi Lingkungan Kualitas Hidup Mahasiswa Pendidikan Olahraga FIO UNESA yang Merokok dengan Tidak Merokok

Respon Kategori	Merokok		Tidak Merokok	
	N	%	N	%
Sangat Buruk	0	0	0	0
Buruk	3	5,9	1	2
Sedang	28	54,8	32	62,7
Baik	13	25,5	10	19,6
Sangat Baik	7	13,7	8	15,7
Sangat Buruk	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa pada data kategori dimensi lingkungan tidak ada mahasiswa baik yang merokok maupun yang tidak merokok berada pada kategori sangat buruk. Pada kategori buruk dan sedang jumlah mahasiswa yang merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok yaitu 2% dan 39,2%. Pada kategori baik jumlah mahasiswa yang tidak merokok sama banyaknya yaitu 54,9%. Sedangkan pada kategori sangat baik jumlah mahasiswa yang tidak merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang merokok yaitu 25,5%. Untuk melihat perbandingan berdasarkan diagram, bisa dilihat pada gambar di bawah ini.



**Tabel 8.** Uji Independen Sampel Ttest Per Domain

Domain	Sig	Keterangan	Mean Difference
Fisik	0,003	Signifikan (Terdapat perbedaan)	6,686
Psikologi	0,482	Tidak Signifikan (Tidak terdapat perbedaan)	0,882
Sosial	0,835	Tidak Signifikan (Tidak terdapat perbedaan)	0,843
Lingkungan	0,001	Signifikan (Terdapat perbedaan)	8,255
Fisik	0,003	Signifikan (Terdapat perbedaan)	6,686
Psikologi	0,482	Tidak Signifikan (Tidak terdapat perbedaan)	0,882

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa pada dimensi fisik dan lingkungan terdapat perbedaan antara mahasiswa yang merokok dan tidak merokok. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil nilai signifikansi sebesar  $< 0,05$ . Namun, pada dimensi psikologi dan sosial tidak terdapat perbedaan antara mahasiswa yang merokok dan tidak merokok. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil nilai signifikansi sebesar  $> 0,05$ . Pada dimensi fisik kedua kelompok mempunyai perbedaan besarnya rata-rata atau *mean* yaitu sebesar 6,686 yang artinya kelompok mahasiswa yang tidak merokok memiliki dimensi fisik yang lebih baik daripada mahasiswa yang merokok.

**Tabel 9.** Uji Independen Sampel T-test Kualias Hidup

Variabel	Sig.	Keterangan	Mean Difference
Perbandingan kualitas hidup mahasiswa merokok dan tidak merokok	0,023	Signifikan (Terdapat perbedaan)	4,255

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa terdapat perbedaan antara kualitas hidup mahasiswa yang merokok dan tidak merokok. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil nilai signifikansi sebesar  $0,023 < 0,05$ . Kedua kelompok mempunyai perbedaan Besarnya rata-rata atau *mean* yaitu sebesar 4,255 yang artinya kelompok mahasiswa yang tidak merokok memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mahasiswa yang merokok.

## DISKUSI

Dalam diskusi yang telah diaplikasikan, menunjukkan hasil yang sependapat dengan penelitian yang berjudul “*Effect of smoking on health-related QOL: a general population survey in West Iran*” yang dilakukan oleh (Rezaei et al., 2017) yang menyatakan bahwa perokok memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan seseorang yang tidak merokok

dengan hasil nilai signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$ . Penelitian yang berjudul “*The Assessment of Self Efficacy and the Dimensions of Quality of Life On Smokers and Nonsmokers*” yang dilakukan oleh (Saeede, K. B., Ezatollah, 2013) juga menunjukkan terdapat perbandingan kualitas hidup perokok dan non perokok dilihat dari hasil per dimensi kualitas hidup yaitu pada dimensi fisik dengan  $p < 0,005$ , dimensi psikologi dengan  $p < 0,01$ , dimensi hubungan sosial  $p < 0,05$ , dan dimensi lingkungan sebesar  $p < 0,005$ . Dalam penelitian yang telah dilaksanakan pada sebelumnya, hasil diskusi menunjukkan hasil yang konkrit oleh mahasiswa olahraga di FIO UNESA antara mahasiswa yang merokok maupun yang tidak merokok berada pada kategori sangat buruk dan buruk. Dan hasil dari kategori tersebut jumlah mahasiswa yang merokok lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok yaitu 25,5% dan 56,9%. Sedangkan pada kategori sangat baik jumlah mahasiswa yang tidak merokok lebih banyak daripada mahasiswa yang merokok yaitu 41,2%. Untuk melihat perbandingan berdasarkan diagram yang Gambar 1. Menurut (Cayuela et al., 2007) merokok dapat memberikan efek kepada kesehatan yang akan memberikan pengaruh pada kehidupan sehari-hari, seperti hilangnya peran individu terhadap lingkungan sosial di tempat kerja sehingga akan mempengaruhi penghasilan yang didapat dan akhirnya akan menyebabkan kualitas hidup yang lebih rendah. Berdasarkan dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti di atas dapat diketahui bahwa perokok memiliki persepsi kualitas hidup lebih rendah daripada non perokok.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kualitas hidup mahasiswa yang merokok dan tidak merokok. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil nilai signifikansi sebesar  $0,023 < 0,05$ . Kedua kelompok mempunyai perbedaan rata-rata atau mean yaitu sebesar 4,255 yang artinya kelompok mahasiswa yang tidak merokok memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mahasiswa yang merokok.

## REFERENSI

- Ani Dwi Asmara, A. (2018). *Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*.
- C Kalesaran, A. F., Kandou, G. D., & Kesehatan, F. (2017). Hubungan Merokok Dan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Pada Laki-Laki Dewasa Di Desa Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(3). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/23031>
- Cayuela, A., Rodríguez-Domínguez, S., & Otero, R. (2007). Deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en fumadores varones sanos. *Archivos de Bronconeumología*, 43(2), 59–63. <https://doi.org/10.1157/13098415>
- D’Souza, M. S., & Markou, A. (2011). Neuronal Mechanisms Underlying Development of Nicotine Dependence: Implications for Novel Smoking-Cessation Treatments. *Addiction Science & Clinical Practice*, 6(1), 4. [/pmc/articles/PMC3188825/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2188825/)
- D, M. S., & Markou, A. (2011). *Neuronal Mechanisms Underlying Development of Nicotine Dependence: Implications for Novel Smoking-Cessation Treatments*. July, 4–16.
- Damang, S. A., Syakur, R., & Andriani, R. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Smp Negeri 7 Langgudu Kabupaten Bima. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 32–39. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i1.294>
- González-Blanch, C., Hernández-de-Hita, F., Muñoz-Navarro, R., Ruíz-Rodríguez, P., Medrano, L. A., & Cano-Vindel, A. (2018). The association between different domains of



- quality of life and symptoms in primary care patients with emotional disorders. *Scientific Reports*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-28995-6>
- Hammado, N. (2014). Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia. *Prosiding*, 1(1), 77–84. <https://journal.uncp.ac.id/index.php/proceeding/article/view/226/215>
- Ika, T. (2016). Remaja dan Perilaku Merokok. *The 3rd University Research Colloquium*, 328–342.
- Imanda, R. N. (2016). Strategi Peningkatan Quality of Urban Life ( QoUL ) dengan Pertimbangan Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kota Tempat Tinggal. *Temu Ilmiah Iplbi*, 193–200.
- Juczynski, Z. (2016). Health-related quality of life: theory and measurement. *Folia Psychologica*, 10, 3–15.
- Maspupah. (2013). *Kebiasaan Merokok Di Kalangan Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik) Unuversitas Riau*.
- Muslim, Widagdo, L., & Indraswari, R. (2019). Praktik Proteksi Paparan Asap Rokok pada Balita oleh Kepala Rumah Tangga ( Studi di Wilayah Kelurahan Tandang Kota Semarang ) Keywords. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 135–140.
- Rezaei, S., Matin, B. K., Karyani, A. K., Woldemichael, A., Khosravi, F., Khosravipour, M., & Rezaeian, S. (2017). Impact of smoking on health-related quality of life: A general population survey in West Iran. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(11), 3179–3185. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.11.3179>
- Saeede, K. B., Ezatollah, A. (1386). *The Assessment of Self Efficacy and the Dimensions of Quality of Life On Smokers and Nonsmokers*.
- Talbot, L. S., Stone, S., Gruber, J., & Harvey, A. G. (2012). *in Bipolar Disorder and Insomnia*. 121(1), 39–50. <https://doi.org/10.1037/a0024946.A>
- Veenhoven, R. (2016). *Quality of life and happiness: Concepts and measures*. Edward Elgar Publishing.