

Pola Komunikasi Keluarga dan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Keera Kabupaten Wajo

Ikdafile^{1*}, Besse Nurfadillah¹, Khaeriah B², Arni AR¹, Nirmawati Darwis¹, Fitriani¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung

²Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Wajo

*e-mail korespondensi: nsikdafile@gmail.com

Keywords:

Communication Patterns;
Adolescents;
Smoking Status

ABSTRACT

Adolescent smoking remains a major public health concern in Indonesia, including in Keera District, Wajo Regency. Smoking behavior among adolescents is influenced by various factors, one of which is family communication patterns. Ineffective family communication may weaken parental supervision and reduce openness between parents and adolescents, thereby increasing the risk of smoking behavior. This study aimed to examine the relationship between family communication patterns and smoking behavior among adolescents in Keera District, Wajo Regency. This study employed a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 951 adolescents, and a sample of 90 respondents was selected using an accidental sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using Spearman's rank correlation test. The results showed that the majority of respondents had poor family communication patterns (87.8%) and were classified as heavy smokers (55.6%). Spearman's rank correlation analysis revealed a statistically significant relationship between family communication patterns and adolescent smoking behavior ($p = 0.035$; $r = -0.223$). The negative correlation coefficient indicates that better family communication is associated with a lower likelihood of smoking among adolescents, although the strength of the relationship was weak. In conclusion, family communication patterns are significantly associated with smoking behavior among adolescents in Keera District, Wajo Regency. Strengthening open, supportive, and consistent family communication may serve as an effective strategy for preventing adolescent smoking, while also considering other contributing factors such as peer influence, the social environment, and media exposure.

Kata Kunci:

Pola Komunikasi;
Remaja;
Kejadian Merokok

ABSTRAK

Merokok pada remaja masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi di Indonesia, termasuk di Kecamatan Keera, Kabupaten Wajo. Perilaku merokok dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pola komunikasi keluarga. Komunikasi

keluarga yang kurang efektif dapat menyebabkan lemahnya pengawasan dan rendahnya keterbukaan antara orang tua dan remaja sehingga meningkatkan risiko perilaku merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja di Kecamatan Keera, Kabupaten Wajo. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 951 remaja, dengan sampel sebanyak 90 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola komunikasi keluarga yang kurang baik (87,8%) dan termasuk kategori perokok berat (55,6%). Analisis Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja ($p = 0,035$; $r = -0,223$). Nilai koefisien korelasi yang negatif menunjukkan bahwa semakin baik pola komunikasi keluarga, semakin rendah kecenderungan remaja untuk merokok, meskipun kekuatan hubungan tergolong lemah. Disimpulkan bahwa pola komunikasi keluarga berhubungan secara signifikan dengan kejadian merokok pada remaja di Kecamatan Keera, Kabupaten Wajo. Penguatan komunikasi keluarga yang terbuka, suportif, dan konsisten dapat menjadi salah satu strategi pencegahan perilaku merokok pada remaja, dengan tetap memperhatikan faktor lain seperti pengaruh teman sebaya, lingkungan sosial, dan paparan media yang turut berkontribusi terhadap perilaku merokok.

Submitted: 30-05-2026;

Accepted: 28-06-2026;

Published: 30-06-2026



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang sangat penting, ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang berlangsung secara cepat serta berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan sepanjang kehidupan. Pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, remaja menjadi kelompok yang rentan terhadap berbagai perilaku berisiko, salah satunya adalah kebiasaan merokok. Perilaku merokok pada usia remaja tidak hanya berdampak terhadap kesehatan saat ini, tetapi juga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular pada masa dewasa, seperti penyakit kardiovaskular, kanker, dan penyakit paru kronis (Marchel, 2019; Novianti & Padmawati, 2020; Pratiwi, 2022; Raudatussalamah & Rahmawati,

2020). Oleh karena itu, WHO menetapkan penggunaan tembakau pada remaja sebagai salah satu prioritas utama dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular secara global. WHO melaporkan bahwa sekitar 21 juta remaja berusia 13–15 tahun di dunia merupakan perokok aktif, dengan prevalensi tertinggi berada di kawasan Asia Tenggara sebesar 9,2%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa inisiasi merokok pada usia remaja masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi komprehensif dan berkelanjutan (Novianti & Padmawati, 2020; Pratiwi, 2022; Tiksah, 2021).

Di Indonesia, prevalensi perilaku merokok masih tergolong tinggi meskipun berbagai kebijakan pengendalian tembakau telah diterapkan. WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia, termasuk pada kelompok usia remaja 10–18 tahun (Ayunigtyas et al., 2018; Pratiwi, 2022). Tingginya prevalensi merokok pada remaja menunjukkan bahwa upaya pencegahan yang selama ini berfokus pada lingkungan sekolah dan masyarakat belum sepenuhnya mampu menekan perilaku tersebut. Kondisi ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif melalui keterlibatan keluarga sebagai lingkungan sosial pertama dan utama dalam pembentukan perilaku remaja.

Situasi serupa juga terlihat di Provinsi Sulawesi Selatan, khususnya di Kabupaten Wajo. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa proporsi penduduk usia ≥ 15 tahun yang merokok di Sulawesi Selatan mengalami peningkatan dari 12,15% pada tahun 2021 menjadi 21,28% pada tahun 2023. Kabupaten Wajo juga termasuk salah satu kabupaten dengan prevalensi perokok yang cukup tinggi di provinsi tersebut. Lebih mengkhawatirkan lagi, data Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo menunjukkan bahwa Kecamatan Keera mengalami peningkatan yang sangat tajam pada jumlah remaja perokok, yaitu dari 49 kasus pada tahun 2024 menjadi 951 kasus pada tahun 2025, sehingga menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Wajo. Peningkatan yang signifikan tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak dan memerlukan strategi pencegahan yang melibatkan keluarga, sekolah, serta masyarakat secara terpadu.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh faktor yang bersifat multidimensional, meliputi faktor individu, keluarga, dan lingkungan. Rendahnya pengetahuan mengenai bahaya merokok dapat meningkatkan kecenderungan remaja untuk mencoba rokok. Dari sisi keluarga, kurangnya pengawasan orang tua, rendahnya keterlibatan orang tua dalam kehidupan sehari-hari remaja, serta lemahnya hubungan emosional dalam keluarga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko perilaku merokok (Pratiwi, 2022; Raudatussalamah & Rahmawati, 2020; Sari et al., 2020). Selain itu, faktor lingkungan seperti pengaruh teman sebaya, paparan iklan rokok melalui media massa maupun media sosial, serta besarnya uang saku yang diberikan orang tua turut berperan dalam mendorong perilaku merokok pada remaja (Novianti & Padmawati, 2020; Pratiwi, 2022; Raudatussalamah & Rahmawati, 2020; Sari et al., 2020).

Di antara berbagai faktor tersebut, pola komunikasi keluarga merupakan salah satu faktor protektif yang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan remaja. Komunikasi keluarga yang terbuka, hangat, dua arah, dan suportif memungkinkan remaja untuk menyampaikan permasalahan yang dihadapi, memperoleh informasi yang benar mengenai bahaya merokok, serta meningkatkan kemampuan menolak pengaruh negatif dari teman sebaya. Sebaliknya, komunikasi yang bersifat otoriter, tertutup, atau hanya berlangsung satu arah cenderung meningkatkan risiko remaja melakukan perilaku merokok (Fatkhianti, 2023; Media, 2020; Raudatussalamah & Rahmawati, 2020). Oleh karena itu, penguatan pola komunikasi dalam keluarga berpotensi menjadi salah satu strategi preventif yang efektif dalam menurunkan kejadian merokok pada remaja.

Meskipun berbagai program pencegahan merokok telah dilaksanakan melalui sekolah dan masyarakat, prevalensi merokok pada remaja masih relatif tinggi di berbagai daerah. Hingga saat ini, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan pola komunikasi keluarga dengan perilaku merokok remaja, terutama pada wilayah pedesaan yang mengalami peningkatan prevalensi secara drastis seperti Kecamatan Keera, masih terbatas. Kesenjangan penelitian tersebut perlu diatasi agar diperoleh bukti ilmiah yang dapat mendukung pengembangan intervensi berbasis keluarga sebagai pelengkap program pengendalian tembakau yang telah ada. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja di Kecamatan Keera, Kabupaten Wajo.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini merupakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui pola komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja di Kecamatan Kerra Kabupaten Wajo. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Keera Kabupaten Wajo tahun 2026. Populasi pada penelitian ini adalah remaja merokok yang berada di Kecamatan Keera yang berjumlah 951 remaja dan Sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 90 yang ditentukan dengan menggunakan rumus slovin Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Kategori Frekuensi Dan Presentase Pola Komunikasi Keluarga Remaja pada Kejadian Merokok Pada Remaja di Kecamatan Keera.

Pola Komunikasi Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang Baik	79	87,8
Baik	11	12,2
Total	90	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar remaja memiliki pola komunikasi keluarga yang kurang baik, yaitu sebanyak 79 responden (87,8%), sedangkan hanya 11 responden (12,2%) yang memiliki pola komunikasi keluarga baik. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga responden belum menerapkan komunikasi yang efektif dengan remaja.

Tabel 2. Kategori Frekuensi dan Presentase Kejadian Merokok pada Remaja di Kecamatan Keera

Kejadian Meroko	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Berat	50	55,6
Sedang	38	42,2
Kurang	2	2,2
Total	90	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja berada pada kategori perokok berat, yaitu sebanyak 50 responden (55,6%), diikuti kategori perokok sedang sebanyak 38 responden (42,2%), dan hanya 2 responden (2,2%) yang termasuk kategori perokok ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat keparahan kebiasaan merokok pada remaja di Kecamatan Keera masih tergolong tinggi.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Kejadian Merokok Pada Remaja di Kecamatan Keera

Pola Komunikasi	Kejadian Merokok						Total		Nilai P
	berat		Sedang		Ringan				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Kurang Baik	46	51,2	31	34,4	2	2,2	79	87,8	0,035
Baik	4	4,4	7	7,8	0	0	11	12,2	
Total	59	55,6	38	42,2	2	2,2	90	100	

Berdasarkan Tabel 3, remaja yang memiliki pola komunikasi keluarga kurang baik lebih banyak berada pada kategori perokok berat (46 responden; 51,2%) dibandingkan remaja dengan pola komunikasi keluarga baik (4 responden; 4,4%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,035$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja di Kecamatan Keera. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas komunikasi dalam keluarga berhubungan dengan tingkat keparahan perilaku merokok pada remaja, di mana komunikasi keluarga yang kurang baik cenderung berkaitan dengan kejadian merokok yang lebih berat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap semakin berkembangnya bukti ilmiah mengenai hubungan antara dinamika keluarga, lingkungan teman sebaya, dan perilaku merokok pada remaja selama masa remaja awal hingga pertengahan. Sejalan dengan kerangka teori *Social Control Theory*, hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi keluarga yang kurang baik berhubungan dengan meningkatnya perilaku merokok pada remaja. Secara khusus, ditemukan hubungan negatif yang bermakna secara statistik antara kualitas komunikasi keluarga dan perilaku merokok ($p = 0,035$; $r = -0,223$), yang menunjukkan bahwa komunikasi keluarga yang lebih terbuka dan berkualitas dapat berperan sebagai faktor protektif terhadap perilaku merokok pada masa perkembangan tersebut (Mahabee-Gittens et al., 2013). Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kedekatan hubungan antara orang tua dan anak serta komunikasi yang efektif mampu menurunkan risiko penggunaan rokok, sementara keterlibatan orang tua dapat mengurangi pengaruh negatif teman sebaya dan lingkungan sosial (Lorenzo-Blanco et al., 2011; Mahabee-Gittens et al., 2013).

Berbagai penelitian pada populasi yang berbeda juga melaporkan bahwa komunikasi yang terbuka, dukungan emosional, dan keterlibatan orang tua mampu menurunkan kemungkinan remaja mulai merokok maupun meningkatkan intensitas merokok. Sebaliknya, lingkungan keluarga yang permisif atau dipenuhi konflik dapat menghambat pemenuhan kebutuhan emosional remaja sehingga perilaku merokok menjadi salah satu mekanisme koping terhadap tekanan psikologis (Lorenzo-Blanco et al., 2011; Mahabee-Gittens et al., 2013; Rew et al., 2013). Secara keseluruhan, temuan ini memperkuat pandangan bahwa komunikasi keluarga merupakan salah satu komponen penting dalam kerangka faktor risiko dan faktor protektif terhadap perilaku merokok pada remaja.

Tingginya proporsi remaja yang melaporkan pola komunikasi keluarga kurang baik (87,8%) serta dominasi responden yang termasuk kategori perokok berat (55,6%) menunjukkan adanya keterkaitan antara kondisi keluarga dengan faktor sosial yang lebih luas. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa banyak remaja merasa tidak didengarkan ketika menghadapi masalah, sering mengalami konflik saat berkomunikasi dengan keluarga, serta menilai komunikasi yang berlangsung cenderung bersifat menghakimi dibandingkan memberikan dukungan. Pola komunikasi tersebut mengindikasikan bahwa proses interaksi dalam keluarga belum mampu memenuhi kebutuhan emosional remaja secara optimal. Sesuai dengan berbagai teori dan penelitian sebelumnya, kondisi tersebut dapat mendorong remaja menggunakan rokok sebagai mekanisme untuk mengurangi stres ataupun sebagai sarana memperoleh penerimaan sosial ketika dukungan keluarga dirasakan kurang memadai (Mahabee-Gittens et al., 2013; Rew et al., 2013). Hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini juga perlu dipahami dalam konteks ekologi sosial yang lebih luas, di mana pengaruh teman sebaya, keberadaan anggota keluarga yang merokok, serta lingkungan sekolah yang permisif terhadap perilaku merokok turut memperkuat kebiasaan tersebut (Mahabee-Gittens et al., 2013; Wang et al., 2016).

Selain faktor keluarga, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa lingkungan teman sebaya dan lingkungan sosial merupakan faktor yang memperkuat perilaku merokok pada

remaja. Meskipun hubungan antara pola komunikasi keluarga dan perilaku merokok signifikan secara statistik, kekuatan korelasinya tergolong lemah, sehingga mengindikasikan bahwa faktor lain seperti perilaku merokok teman sebaya, iklim sekolah, maupun status merokok orang tua turut memberikan kontribusi yang besar terhadap perilaku merokok remaja. Interpretasi ini mendukung pandangan bahwa perilaku merokok merupakan fenomena multifaktorial yang dibentuk oleh interaksi dinamis antara faktor individu, keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sosial (Lorenzo-Blanco et al., 2011; Mahabee-Gittens et al., 2013).

Ditinjau dari perspektif teori, pola temuan penelitian ini konsisten dengan Social Control Theory dan berbagai model proses keluarga yang menekankan pentingnya ikatan emosional, pengawasan orang tua, dan komunikasi yang efektif dalam mencegah munculnya perilaku menyimpang, termasuk perilaku merokok. Komunikasi keluarga yang efektif memberikan kesempatan kepada orang tua untuk menyampaikan informasi kesehatan, nilai-nilai keluarga, serta norma yang menolak perilaku merokok dengan cara yang lebih mudah diterima oleh remaja. Mekanisme ini bekerja berdampingan dengan proses keluarga lainnya, seperti pengawasan orang tua, kasih sayang, serta sikap orang tua yang tidak mendukung perilaku merokok, sehingga dapat mengurangi kemungkinan remaja mulai merokok maupun meningkatkan intensitas merokok (Lorenzo-Blanco et al., 2011; Rew et al., 2013). Namun demikian, beberapa penelitian menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tersebut dapat berbeda menurut konteks sosial dan tahapan perkembangan remaja, sehingga interaksi antara faktor keluarga, teman sebaya, dan lingkungan perlu dipertimbangkan dalam penyusunan program pencegahan (Lorenzo-Blanco et al., 2011; Mahabee-Gittens et al., 2013; Wang et al., 2016).

Implikasi penelitian ini bagi upaya pencegahan dan kebijakan kesehatan masyarakat cukup jelas. Mengingat perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, intervensi yang dilakukan harus bersifat multidimensi. Penguatan komunikasi keluarga perlu diintegrasikan dengan strategi yang menargetkan lingkungan teman sebaya dan sekolah, seperti pelatihan keterampilan sosial, program pencegahan berbasis teman sebaya (*peer-led prevention*), serta penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah. Selain itu, program pemberdayaan orang tua melalui pelatihan komunikasi yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja diharapkan dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pesan-pesan kesehatan. Upaya berbasis masyarakat untuk mengurangi paparan terhadap perilaku merokok dan menurunkan penerimaan sosial terhadap rokok di kalangan remaja juga menjadi bagian penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup tanpa rokok (Lorenzo-Blanco et al., 2011; Mahabee-Gittens et al., 2013; Wang et al., 2016).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kejadian merokok pada remaja di Kecamatan Keera ($p = 0,035$). Semakin baik pola komunikasi keluarga, semakin rendah kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku merokok. Meskipun kekuatan hubungan tergolong lemah, komunikasi keluarga berperan sebagai faktor protektif yang penting dalam pencegahan perilaku merokok.

Oleh karena itu, upaya pencegahan merokok pada remaja perlu dilakukan melalui penguatan komunikasi antara orang tua dan anak, disertai dukungan dari sekolah dan lingkungan sosial untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayunigtyas, D., Parinduri, S. K., & Susanti, F. A. (2018). Integritas Kepemimpinan Antikorupsi Di Sektor Kesehatan. *Integritas Jurnal Antikorupsi*, 4(1), 1–28. <https://doi.org/10.32697/integritas.v4i1.157>
- Fatkhianti, F. (2023). Bullying Dalam Perspektif Psikologi Pendidikan. *Pionir Jurnal Pendidikan*, 12(3). <https://doi.org/10.22373/pjp.v12i3.20235>
- Lorenzo-Blanco, E. I., Bares, C. B., & Delva, J. (2011). Correlates of Chilean Adolescents' Negative Attitudes Toward Cigarettes: The Role of Gender, Peer, Parental, and Environmental Factors. *Nicotine & Tobacco Research*, 14(2), 142–152. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntr152>
- Mahabee-Gittens, E. M., Gordon, J. S., & Khoury, J. (2013). The Dynamic Role of Parental Influences in Preventing Adolescent Smoking Initiation. *Addictive Behaviors*, 38(4), 1905–1911. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.01.002>
- Marchel, Y. A. (2019). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal. *Jurnal Promkes*, 7(2), 144. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.144-155>
- Media, S. (2020). Fullpages Media Litbangkes Vol 30 No 1 Tahun 2020. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(1). <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i1.3838>
- Novianti, S., & Padmawati, R. S. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1). <https://doi.org/10.37058/jkki.v16i1.1786>
- Pratiwi, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Merokok Remaja Di Kalimantan Barat. *Jurnal Forum Analisis Statistik (Formasi)*, 2(1), 31–43. <https://doi.org/10.57059/formasi.v2i1.27>
- Raudatussalamah, R., & Rahmawati, Y. (2020). Perilaku Merokok Pada Pelajar: Peran Orang Tua Dalam Pengasuhan. *Psikobuletin Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(1), 20. <https://doi.org/10.24014/pib.v1i1.8268>
- Rew, L., Arheart, K. L., Thompson, S. J., & Johnson, K. E. (2013). Predictors of Adolescents' Health-promoting Behaviors Guided by Primary Socialization Theory. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 18(4), 277–288. <https://doi.org/10.1111/jspn.12036>

-
- Sari, I. P., Ardillah, Y., & Rahmiwati, A. (2020). Berat Bayi Lahir Dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(2), 110–118. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.2.110-118>
- Tiksah, Y. (2021). *Resume Sejarah Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2twyz>
- Wang, C., Hipp, J. R., Butts, C. T., Jose, R., & Lakon, C. M. (2016). Coevolution of Adolescent Friendship Networks and Smoking and Drinking Behaviors With Consideration of Parental Influence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(3), 312–324. <https://doi.org/10.1037/adb0000163>