

**IDENTIFIKASI FAKTOR SOSIOEKONOMI PENENTU KEPUTUSAN INDIVIDU  
BERHENTI MEROKOK:**

**Studi Kasus *Indonesia Family Life Survey (IFLS)* Tahun 2014**

***IDENTIFYING SOCIOECONOMIC DETERMINANTS OF INDIVIDUAL DECISION  
TO STOP SMOKING:***

***A Case Study of Indonesia Family Life Survey (IFLS) In 2014***

Muhammad Rizkan

Program Strata 1 Ilmu Ekonomi - Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

[rizqonie2014@gmail.com](mailto:rizqonie2014@gmail.com)

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui probabilitas keputusan perokok untuk berhenti merokok di Indonesia. Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data *Indonesia Family Life Survey (IFLS)* gelombang 5 tahun 2014. Data IFLS merupakan data survei longitudinal dengan studi data *cross section*. Jumlah observasi digunakan mencakup 8.145 responden dan obyek penelitian adalah individu yang berumur 15 tahu ke atas. Ada pun obyek dalam penelitian ini adalah individu yang berusia 15 tahun. Kemudian, variabel yang digunakan antara lain total belanja rokok, kawasan tanpa rokok, merokok ketika sakit, pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan perceraian individu dalam rumah tangga IFLS. Estimasi probabilitas keputusan berhenti merokok menggunakan pendekatan probit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa total belanja rokok, pendidikan, pendapatan, jenis kelamin, usia, dan status pernikahan berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok. Sedangkan kawasan tanpa rokok, merokok ketikasakit, status pekerjaan, dan pekerjaan tidak berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok.

**Kata kunci:** merokok, *Indonesia Family Life Survey*, probabilitas, probit.

## LATAR BELAKANG

Negara Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia setelah Cina dan India. Pernyataan ini dipertegas *Global Adult Tobacco Survey* bahwa sebanyak 61,4 juta orang dewasa di Indonesia sampai saat ini memiliki kebiasaan merokok di mana 67,4% di antaranya adalah laki-laki. Ketua Badan Khusus Pengendalian Tembakau Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia mengutarakan bahwa sebanyak 12,7% perokok meninggal dunia akibat pengaruh perilaku merokok (Riskesdas, 2013).

Rokok telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut Eriksen (2012), negara dengan konsumsi tembakau terbesar salah satunya adalah Indonesia yang berada pada posisi keempat setelah China, USA dan Rusia. Dari total produksi tembakau di Indonesia, sebesar 80,4% tembakau dikonsumsi dalam bentuk rokok kretek dan 19,6% dikonsumsi dalam bentuk lainnya (GATS, 2012). Konsumsi rokok di Indonesia mengalami peningkatan dari 182 miliar batang pada tahun 1998 menjadi 260,8 miliar batang pada tahun 2009 (Ahsan, *et al*, 2012).

BPS mengidentifikasi kelompok pangan yang cukup mendominasi pengeluaran masyarakat miskin, yakni nasi

dengan lauk dan rokok kretek filter. Bahkan, rokok kretek selalu menempati urutan kedua setelah beras pada komoditi makanan bagi mereka yang berada di bawah garis kemiskinan. Persentase rata-rata pengeluaran per kapita sebulan menurut kelompok makanan dan daerah tempat tinggal pada tahun 2016 tercatat bahwa terdapat tiga kelompok makanan tertinggi, yaitu makanan dan minuman jadi (29,66%), rokok dan tembakau (11,91%), dan padi-padian (11,50%).

Perilaku merokok individu juga berdampak terhadap perekonomian rumah tangga, salah satunya dapat meningkatkan kemiskinan. Konsumsi rokok memiliki potensi menjebak orang miskin dalam lingkaran setan kemiskinan dan kesehatan yang buruk. Pengeluaran pendapatan rumah tangga terhadap barang tembakau dan/atau rokok ini menyebabkan penggunaan dan pemenuhan sumber daya atau kebutuhan rumah tangga lainnya yang lebih penting terbatas, seperti pendidikan anak, makanan berkualitas, perumahan, listrik, dan lain sebagainya.

Penelitian terhadap perilaku masyarakat dalam mengonsumsi tembakau dan rokok akan lebih sesuai jika diolah dengan menggunakan data *Indonesia Family Life Survey*. IFLS adalah survei yang bersifat multi-level (rumah tangga,

individu, komunitas, dan fasilitas), multitopik, berskala besar, dan longitudinal. Sehubungan dengan penelitian ini, IFLS memberikan data mengenai kebiasaan merokok, jenis rokok yang dikonsumsi, lama merokok, jumlah biaya yang dikeluarkan setiap pembelian rokok maupun per minggu.

Dalam hal ini, penulis menentukan beberapa variabel yang berkaitan dengan perilaku perokok, di antaranya keputusan berhenti merokok, total belanja rokok, kawasan tanpa rokok, merokok ketika sakit, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, status pekerjaan, jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan perceraian. Oleh karena itu, peneliti ini mengambil judul **“Identifikasi Faktor Sosioekonomi Penentu Keputusan Individu Berhenti Merokok: Studi Kasus *Indonesia Family Life Survey (IFLS) Tahun 2014*”**.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor sosioekonomi yakni total belanja rokok, kawasan tanpa rokok, merokok ketika sakit, tingkat pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan perceraian terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Rokok**

Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus dalam bentuk cerutu atau lainnya yang dihasilkan oleh tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau dari bahan sintetis yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Peraturan Pemerintah Rep. Indonesia No.19, 2003).

### **Permintaan Barang Normal**

Perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan oleh faktor lingkungan (Komalasari dan Hemli, 2006). Menurut Barber, *et al* (2008), komoditas rokok merupakan barang normal di mana semakin tinggi harga barang tersebut maka jumlah permintaannya akan semakin berkurang. Namun, pengaruh kenaikan harga terhadap permintaan rokok diperkirakan kecil karena barang tersebut bersifat adiktif. Sifat adiktif rokok terlihat dari dua hal, yakni adanya efek menarik kembali perokok untuk kembali mengkonsumsi rokok ketika ia berusaha untuk berhenti merokok, dan seringkali dampak buruk merokok baru dirasakan pada akhir masa kehidupan seorang perokok (Suranovic, *et al*, 1999).

## METODOLOGI PENELITIAN

### Obyek Penelitian

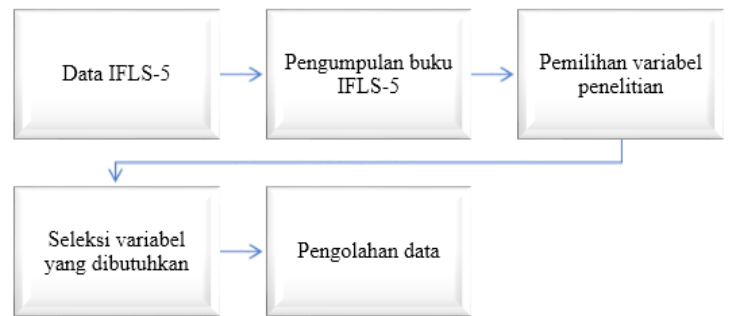
Obyek penelitian ini difokuskan pada individu dalam rumah tangga. Ada pun responden yang menjadi obyek penelitian dikumpulkan secara acak dari 24 provinsi di Indonesia, yaitu Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Sumatera Selatan, Lampung, seluruh provinsi di Jawa, Bali, NTB, seluruh provinsi Kalimantan, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat. Selanjutnya, pemilihan responden juga dibatasi oleh usia yakni responden yang berusia lebih dari atau sama dengan 15 tahun yang memiliki pengetahuan karakteristik individu dalam rumah tangga.

### Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari lembaga survei, yaitu Surveimeter. Penelitian ini menggunakan data IFLS-5 tahun 2014.

### Teknik Pengumpulan Sampel

Dalam metode pengumpulan data, peneliti memperoleh seluruh data terkait dari *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) dengan melakukan pencatatan langsung dari data longitudinal pada data IFLS-5 tahun 2014.



**Gambar 1.**  
Langkah Pengumpulan Data IFLS

### Regresi Probit

Regresi probit merupakan model non-linier yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel dependen dengan beberapa variabel independen, di mana variabel dependennya berupa data kualitatif dikotomi yaitu bernilai 0 dan 1.

### Uji Hipotesis dan Analisis Data

#### 1. Metode Analisis Data Cross Section

Penelitian ini menggunakan data *cross section* yang mengacu pada data yang dikumpulkan dengan mengamati unit individu pada titik waktu yang sama tanpa memperhatikan perbedaan waktu.

#### 2. Model Penelitian

Secara umum, terdapat dua model regresi yang dapat digunakan dalam stata jika variabel dependennya dalam bentuk *dummy*, yakni model *logit* dan model *probit*. Model analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan regresi probit. Regresi probit dianalisis menggunakan software STATA 13.

Dalam penelitian ini, akan dibahas mengenai model regresi probit di mana variabel dependennya berupa keputusan berhenti merokok (Y) yang respondennya adalah individu dalam rumah tangga IFLS dengan dua kemungkinan, 1 jika berhenti merokok dan 0 jika tetap merokok. Variabel independennya berupa total belanja rokok ( $X_1$ ); kawasan tanpa rokok ( $X_2$ ); merokok ketika sakit ( $X_3$ ); tingkat pendidikan ( $X_4$ ); tingkat pendapatan ( $X_5$ ); status pekerjaan ( $X_6$ ); jenis kelamin ( $X_7$ ); usia ( $X_8$ ); status pernikahan ( $X_9$ ); dan perceraian ( $X_{10}$ ). Ada pun model ekonometri dalam penelitian ini adalah:

$$Y_i = \alpha + b_1X_{1i} + b_2X_{2i} + b_3X_{3i} + b_4X_{4i} + b_5X_{5i} + b_6X_{6i} + b_7X_{7i} + b_8X_{8i} + b_9X_{9i} + b_{10}X_{10i} + e$$

Keterangan:

Y : Keputusan Berhenti Merokok  
(*Dummy*: 1 jika berhenti merokok dan 0 jika tetap merokok)

$\alpha$  : Konstanta

$X_1$  : Total Belanja Rokok (Rupiah)

$X_2$  : Kawasan Tanpa Rokok (KTR)  
(*Dummy*: 1 jika berhenti merokok dan 0 jika tetap merokok)

$X_3$  : Merokok Ketika Sakit  
(*Dummy*: 1 jika berhenti merokok dan 0 jika tetap merokok)

$X_4$  : Tingkat Pendidikan (Tahun)

$X_5$  : Pendapatan (Rupiah)

$X_6$  : Status Pekerjaan  
(*Dummy*: 1 jika bekerja dan 0 jika belum/tidak bekerja)

$X_7$  : Jenis Kelamin  
(*Dummy*: 1 jika laki-laki dan 0 jika perempuan)

$X_8$  : Usia (Tahun)

$X_9$  : Status Pernikahan  
(*Dummy*: 1 jika menikah dan 0 jika belum/tidak menikah)

$X_{10}$  : Perceraian  
(*Dummy*: 1 jika bercerai dan 0 jika belum/tidak bercerai)

e : *Error term*

i : Individu dalam rumah tangga

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan regresi probit yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar probabilitas keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS tahun 2014. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status keputusan berhenti merokok. Variabel dependen diperoleh dari pertanyaan dalam kuesioner IFLS-5 tentang individu dalam rumah tangga yang memiliki kebiasaan menghisap rokok atau menghisap tembakau pipa atau mengunyah tembakau.

**Tabel 1. Hasil Regresi Probit Status Merokok Individu**

Variabel	Koefisien	Standar eror
Total belanja rokok	- 0.0026322*	0.0003355
KTR	- 0.0060673**	0.0424231
Merokok ketika sakit	0.0553667**	0.0485204
Tingkat pendidikan	0.045251*	0.0047903
Pendapatan	0.0014349*	0.0004282
Status Pekerjaan	- 0.0184249**	0.0639381
Jenis kelamin	- 0.4954567*	0.0936598
Usia	0.0180341*	0.0015209
Status pernikahan	0.2488971*	0.0629209
Perceraian	- 0.0336136**	0.1643975
Pseudo R2	0.0639	
Prob LR Statistic	0.0000	

Sumber: IFLS 2014, data diolah.

\*Signifikan pada  $\alpha=5\%$

\*\* Tidak signifikan pada  $\alpha=5\%$

Dari estimasi tabel di atas, dapat model persamaan sebagai berikut:

$$\text{Stopsmoking} = -1.963 - 0.002\text{Cigarexpendrb} - 0.006\text{KTR} + 0.055\text{Smokesick} +$$

p-value (0.000) (0.000) (0.886) (0.254)

$$0.045\text{Educ} + 0.001\text{Incomejt} - 0.018\text{Job} - 0.495\text{Sex} + 0.018\text{Age} +$$

p-value (0.000) (0.000) (0.773) (0.000) (0.000)

$$0.248\text{Married} - 0.033\text{Divorced}$$

p-value (0.000) (0.838)

Prob LR Statistic = 0.0000

b1 = Dengan tingkat signifikansi 5%, total belanja rokok berpengaruh signifikan dan negatif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok dengan nilai *p-value* 0.000.

b2 = Dengan tingkat signifikansi 5%, tidak terdapat cukup bukti bahwa kawasan tanpa rokok (KTR) berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014.

b3 = Dengan tingkat signifikansi 5%, tidak terdapat cukup bukti bahwa perilaku merokok ketika sakit berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014.

b4 = Dengan tingkat signifikansi 5%, tingkat pendidikan berpengaruh signifikan dan positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok dengan nilai *p-value* 0.000.

b5 = Dengan tingkat signifikansi 5%, tingkat pendapatan berpengaruh signifikan dan positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok dengan nilai *p-value* 0.000.

b6 = Dengan tingkat signifikansi 5%, tidak terdapat cukup bukti bahwa individu yang bekerja berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014.

b7 = Dengan tingkat signifikansi 5%, jenis kelamin berpengaruh signifikan dan negatif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok dengan nilai *p-value* 0.000 di mana di mana probabilitas laki-laki untuk merokok lebih kecil daripada perempuan.

b8 = Dengan tingkat signifikansi 5%, usia berpengaruh signifikan dan positif terhadap probabilitas untuk berhenti merokok dengan nilai *p-value* 0.000.

b9 = Dengan tingkat signifikansi 5%, status pernikahan berpengaruh signifikan dan positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok dengan nilai *p-value* 0.000 di mana probabilitas individu yang sudah menikah untuk berhenti merokok lebih tinggi.

b10 = Dengan tingkat signifikansi 5%, tidak terdapat cukup bukti bahwa perceraian berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok bagi individu dalam rumah tangga IFLS 2014.

Sementara itu, uji LR *Statistic* atau Uji *F-statistic*, dengan nilai  $pro > \chi^2$  sebesar 0.0000, menggambarkan bahwa secara bersama-sama variabel independen berpengaruh terhadap probabilitas keputusan individu untuk berhenti merokok.

### ***Marginal Effect Probit***

*Marginal Effect* digunakan untuk melihat besarnya pengaruh perubahan suatu variabel prediktor terhadap variabel respon dengan asumsi variabel lainnya konstan. Dalam penelitian ini, *marginal effect* berguna untuk menginterpretasikan seberapa besar pengaruh dari masing-

masing variabel bebas terhadap probabilitas keputusan individu untuk berhenti merokok.

**Tabel 2. *Marginal Effect Probit***

Variabel	<i>Marginal Effect dy/dx</i>	
	<i>Coefisien</i>	<i>Error Standart</i>
Total belanja rokok	- 0.0004804	0.0000615
KTR	- 0.0011074*	0.0077432
Merokok ketika sakit	0.0101056*	0.0088557
Tingkat pendidikan	0.0082593	0.0008751
Pendapatan	0.0002619	0.0000781
Status Pekerjaan	- 0.003363*	0.0116702
Jenis kelamin	- 0.0904317	0.0170463
Usia	0.0032916	0.0002766
Status pernikahan	0.0454292	0.0114971
Perceraian	- 0.0061352*	0.0300053

Sumber: IFLS 2014, data diolah.

\* Tidak signifikan pada  $\alpha=5\%$

Tabel 2 di atas menjelaskan *marginal effect* regresi probit keputusan berhenti merokok. Setiap kenaikan satu unit variabel bebas, maka akan mempengaruhi perubahan keputusan individu untuk berhenti merokok. Ketika total belanja rokok meningkat Rp 1000/minggu maka probabilitas individu untuk berhenti merokok sebesar akan turun 0,048%. Bertambahnya tingkat pendidikan individu dalam rumah tangga IFLS 2014 selama satu tahun akan meningkatkan probabilitas keputusan berhenti merokok sebesar 0.82%. Bertambahnya tingkat pendapatan individu

dalam rumah tangga IFLS 2014 sebesar Rp 1.000.000/bulan akan meningkatkan probabilitas keputusan berhenti merokok sebesar 0.02%. Variabel jenis kelamin berpengaruh negatif terhadap probabilitas keputusan berhenti merokok dengan tingkat signifikansi 5%. Probabilitas laki-laki untuk berhenti merokok 9% lebih rendah daripada individu berjenis kelamin perempuan. Penambahan usia satu tahun seorang individu akan meningkatkan probabilitas keputusan berhenti merokok sebesar 0,3%. Variabel status pernikahan berpengaruh positif terhadap probabilitas keputusan berhenti merokok dengan tingkat signifikansi 5%. Individu yang telah menikah memiliki probabilitas keputusan berhenti merokok sebesar 4,5% lebih tinggi dibanding individu yang belum/tidakk menikah.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Uji regresi probit dalam penelitian ini menggunakan keputusan berhenti merokok sebagai variabel dependen, dan sepuluh variabel independen yakni total belanja rokok, kawasan tanpa rokok, merokok ketika sakit, tingkat pendidikan, pendapatan, bekerja, jenis kelamin, usia, menikah, dan bercerai. Terdapat 6 dari 10 variabel independen yang berpengaruh dan signifikan terhadap variabel dependen yaitu total belanja rokok, tingkat pendidikan, pendapatan, jenis kelamin, usia, dan status pernikahan. Sedangkan variabel kawasan tanpa rokok, merokok ketika sakit, bekerja, dan bercerai tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.
2. Dengan tingkat signifikansi 5%, total belanja rokok berpengaruh negatif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya pengeluaran belanja rokok, maka akan menurunkan jumlah individu untuk berhenti merokok.
3. Kawasan tanpa rokok tidak berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014 pada tingkat signifikansi 5%.
4. Merokok ketika sakit tidak berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014 pada tingkat signifikansi 5%.
5. Dengan tingkat signifikansi 5%, tingkat pendidikan positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi pola pikir individu terhadap konsumsi rokok, salah satunya adalah dampak negatif yang akan



- diterima dari mengonsumsi rokok. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu semakin tinggi pula jumlah individu yang berhenti merokok.
6. Dengan tingkat signifikansi 5%, tingkat pendapatan berpengaruh positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok. Kebutuhan hidup individu dalam rumah tangga bervariasi. Selain untuk konsumsi rokok, individu juga memerlukan sebagian besar pendapatan yang diterima untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga lainnya.
  7. Status pekerjaan tidak berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014 pada tingkat signifikansi 5%.
  8. Dengan tingkat signifikansi 5%, jenis kelamin berpengaruh negatif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok di mana probabilitas laki-laki untuk merokok lebih kecil daripada perempuan.
  9. Dengan tingkat signifikansi 5%, usia berpengaruh positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia seorang perokok maka pola pikir akan berubah. Faktor kesehatan adalah salah satu alasan bagi individu untuk berhenti merokok, semakin bertambah usia atau semakin tua seseorang maka daya tahan tubuh juga akan berkurang. Sehingga untuk mengurangi risiko cedera kesehatan, keputusan berhenti merokok bisa menjadi langkah untuk menjaga kesehatan.
  10. Dengan tingkat signifikansi 5%, status pernikahan berpengaruh positif terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok di mana probabilitas individu yang sudah menikah untuk berhenti merokok lebih tinggi. Individu yang belum/tidak menikah tidak memiliki tanggungan hidup yang lebih besar daripada individu yang telah menikah. Sehingga jika individu telah menikah, maka akan meningkatkan probabilitas berhenti merokok.
  11. Perceraian tidak berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok individu dalam rumah tangga IFLS 2014 pada tingkat signifikansi 5%.

## **SARAN**

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki probabilitas dan berpengaruh terhadap keputusan berhenti merokok. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat sinyal positif bagi pemerintah untuk terus mengembangkan kualitas pendidikan. Pendidikan akan mempengaruhi pola pikir individu untuk bijaksana dalam

melakukan sesuatu. Salah satunya adalah kebijaksanaan individu dalam mengonsumsi rokok. Edukasi dampak konsumsi rokok perlu terus dilaksanakan untuk memberikan arahan kepada individu sehingga diharapkan konsumsi rokok bisa dikendalikan dan jumlah perokok bisa menurun.

2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kawasan tanpa rokok ternyata belum mampu mempengaruhi individu untuk berhenti merokok. Diharapkan penegakan aturan larangan merokok di kawasan tertentu terus digalakkan karena akan mencemari kawasan yang tidak boleh ada asap rokok seperti tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, kawasan rumah sakit, dan kawasan lainnya.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia memiliki berpengaruh terhadap probabilitas individu untuk berhenti merokok, hal ini disarankan bagi pemerintah terkait untuk memanfaatkan peluang ini. Peluang ini bisa diterapkan melalui batasan iklan rokok yang tidak hanya mencantumkan batas usia minimal 18+, namun juga perlu regulasi batasan usia maksimal untuk merokok.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A. dkk., 2010. *Dampak Tembakau dan Pengendaliannya di Indonesia*, Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Ahsan, A., dkk., 2012. *Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia Tahun 2012 4th ed.* Tim Pemutakhiran Buku Tembakau, ed., Jakarta: Tobacco Control Support Center - Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC IAKMI).
- Arief, S. 2010. *Radikal Bebas*. Diakses 4 Maret 2018 pukul 13.31 Wib
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Pengeluaran untuk Konsumsi Penduduk Indonesia, Susenas September 2016*. Subdirektorat Statistik Rumah Tangga Badan Pusat Statistik. Jakarta
- Barber, S. dkk., 2008. *Ekonomi Tembakau Di Indonesia*, Depok: Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Baridwan, A. Z., & Santosa, P. B. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Di Kalangan Mahasiswa Fakultas Ekonomika Dan Bisnis Universitas Diponegoro* (Doctoral Dissertation, Fakultas Ekonomika Dan Bisnis).
- Basuki, A.T & Prawoto, N. (2014). *Pengantar Teori Ekonomi*. Penerbit:

- Mitra Pustaka Nurani (MATAN). Yogyakarta.
- Bobak, M., *et al.*, 1996. *Poverty and smoking*. In P. Jha & C. Frank, eds. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford University Press.
- Chotidjah, S. (2013). Pengetahuan tentang rokok, pusat kendali kesehatan eksternal dan perilaku merokok. *Hubs-Asia*, 9(2).
- Darajah, S. (2014). *Faktor Determinan Penghambat Berhenti Merokok Pada Kepala Keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Diniz MF, Dourado VA, Silva ME, *et al.* *Cigarette Smoke Causes Changes in Liver and Spleen of Mice Newborn Exposed During Pregnancy*. 2013.
- Eriksen, Michael P, *et al.* (2015). *The Tobacco Atlas Fifth Edition*. The American Cancer Society. Georgia USA.
- Febriawan, Ryoki, dkk. (2014). *Perbandingan Model Logit dan Probit untuk Menganalisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Derajat Orientasi Pasar Usaha Kecil Menengah (Studi Kasus di Sentra Industri Produk Kulit di Kabupaten Sidoarjo)*. ITS Paper. Surabaya.
- Franks, *et al.* (2002). *Cigarette, Smoking, and The Poor: Implication of Recent Trends*. *American Journal of Public Health*, Vol. 97, No. 10, Oktober 2007: 1873-1877.
- Hammado, N. (2014). *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia*. *Prosiding*, 1(1), 77-84.
- Harrizal, J. (2009). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Produktivitas Rumah Tangga*. Laporan Hasil Penelitian. Fakultas Ekonomi UI, Jakarta.
- Hasan Alwi. (2003). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka
- Hastono, PS. (1997). *Hubungan Faktor Sosial Demografi Ibu dengan Pemanfaatan Penolong Persalinan di Kabupaten Cianjur 1995*. *Jurnal Penelitian Makaro*, No. I, Seri. A.
- Hidayaningsih, P.S., 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko Remaja di Kota Makassar Tahun 2009*. *Jur. Bul. Penelit. Kesehat.* 39 (2): 88-98
- Hidayat, B. dan Thabrany, H., 2010. *Cigarette Smoking in Indonesia: examination of a myopic model of addictive behaviour*. *International journal of environmental research and public health*, 7(6), pp.2473–85.
- Hu, *et al.* (2005). *Smoking, Standard of Living, and Poverty in China*. *Tobacco control*, 14(4): 247-250.

- Indrawani, S. N., Mailani, L., dan Nilawati, N. (2014). *Intensi Berhenti Merokok: Peran Sikap Terhadap Peringatan pada bungkus Rokok dan Perceived Behavioral Control*. Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 9(2).
- Jennifer, Herika. (2015). *Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional di Indonesia: Studi Kasus Individu dalam Rumah Tangga Indonesia Family Live Survei (IFLS) Tahun 2007*. Skripsi, Fakultas Ekonomi UMY, Yogyakarta.
- John, et al. (2012). *Tobacco Expenditure and its Implications for Household Resource Allocation in Cambodia*. Tobacco control, 21(3): 341-346.
- Kesehatan, D., dan RI, K. K. (2010). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesehatan, D., dan RI, K. K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesehatan, K., dan Indonesia, R. (2011). *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan, K., dan Indonesia, R. (2011). *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Komalasari, D. dan Helmi, A. (2005). *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Jurnal Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Kosen, S. (2008). *Dampak Kesehatan dan Ekonomi Perilaku Merokok di Indonesia*. Buletin penelitian sistem kesehatan, 11(3 Jul).
- Kotler, P. dan G. Armstrong. 2008. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. (Alih Bahasa Bob Sabran). Jilid 1. Edisi kedua belas. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Mankiw, N. Gregory. (2013). *Pengantar Ekonomi Mikro*. Salemba Empat. Jakarta.
- Mukuan, S. E. (2012). *Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok pelajar SMK Kristen Kawangkoan*. Universitas Sam Ratulangi.
- M Syafiie, R. A. K. A. (2009). *Stop Smoking! Studi Kualitatif Terhadap Pengalaman Mantan Pecandu Rokok dalam Menghentikan Kebiasaannya* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).

- Nugroho, P. A. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Merokok di Indonesia*. Skripsi, Fakultas Ekonomi UMY, Yogyakarta.
- Parsaulian, B., Aimon, H., & Anis, A. (2013). *Analisis konsumsi masyarakat di Indonesia*. *Jurnal Kajian Ekonomi*, 1(2).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan Presiden Republik Indonesia. Diakses 4 Maret 2018 pukul 13.31 Wib
- Ramadhan, K. (2017). *Hubungan Larangan Merokok di Rumah dengan Keberhasilan Berhenti Merokok*. *Jurnal Profesi Medika*, 11(1).
- Rizqi, C. A., dan Mas'ud Hariadi, S. H. W. *Pengaruh Pemberian Beta Karoten terhadap Persentase Jumlah Fetus Mencit (Mus musculus) Hidup yang diberi Paparan Asap Rokok Kretek The Influence of Beta Carotene to Live Fetus Percentage in Mice (Mus musculus) That Exposed by Cigarette Smoke*.
- Rosita, R., Suswardany, D. L., dan Abidin, Z. (2012). *Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok pada Mahasiswa*. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 8(1), 1-9.
- Ruhyana, N. F. 2008. *Konsumsi Rokok Kepala Rumah Tangga dan Kebutuhan dasar Rumah Tangga Miskin di Indonesia*. Tim Website Bappeda Kabupaten Sumedang.
- Salawati, T., & Amalia, R. (2010). *Perilaku Merokok Di Kalangan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. In Prosiding Seminar Nasional UNMUS 2010.
- Samuelson, Paul A dan William D Nordhaus. 2004. *Ilmu Makroekonomi*. Jakarta: PT. Media Global Edukasi
- Saptutyningsih, E., Sugiyanto, C., Adji, A., dan Satriawan, E. (2015). *Esai Tentang Produktivitas dan Keputusan Merokok* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Sari, H., Syahnur, S., dan Seftarita, C. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran Konsumsi Rokok pada Rumah Tangga Miskin di Provinsi Aceh*. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 3(2), 117-133.
- Sari, B. Y. P. (2016). *Model Regresi Probit Bivariat pada Kasus Penderita HIV dan AIDS di Jawa Timur*. *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 4(2).
- Sembiring, G. W. (2017). *Hubungan Antara Kesepian Dengan Perilaku Merokok Pada Perempuan*.
- Sugiarto, dkk., 2005. *Ekonomi Mikro (Sebuah Kajian Komprehensif)*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Sugiharti, dkk. (2015). *Konsumsi Rokok Berdasarkan Karakteristik Individu di*

- Indonesia*. Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan, 8(1): 34-45.
- Sukirno, Sadono. (2005). *Mikroekonomi Teori Pengantar Edisi Ketiga*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Suranovic, S.M., Goldfarb, R.S. & Leonard, T.C., 1999. *An economic theory of cigarette addiction*. Journal of Health Economics, 18, pp.1–29
- Suryono, S. (2014). *Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Phbs Tidak Merokok Di dalam Rumah di RT 02 RW 02 Dukuh Setumbal, Desa Juruk, Kecamatan Sooko, Kabupaten Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Surjono, ND dan Handayani, P S. (2014). *Dampak Pendapatan dan Harga Rokok terhadap Tingkat Konsumsi Rokok pada Rumah Tangga Miskin di Indonesia*. Jurnal BPPK, Vol. 6, No. 2, Tahun 2013, Hal. 19-34.
- Tambunan, M. R., & Nasution, I. G. S. (2013). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan nasabah menabung di Bank BCA kota Medan (Studi kasus etnis Cina)*. Ekonomi dan Keuangan, 1(3).
- Widati, S. (2013). *Efektivitas Pesan Bahaya Rokok pada Bungkus Rokok Terhadap Perilaku Merokok Masyarakat Miskin*. Jurnal Promkes, 1(2), 105-110.
- Widigdo, A. P., Witjahjo, B., dan Wijayahadi, N. (2014). *Pengaruh pemberian dosis bertingkat madu terhadap gambaran mikroskopis hepar pada mencit strain balb/c jantan yang diberi paparan asap rokok*. Jurnal Kedokteran Diponegoro, 3(1).
- Wlodarczyk, Andrzej, et al. (2013). *Daily Tobacco Smoking Patterns in Rural and Urban Areas of Poland-The Result of the GATS Study*. Annals of Agricultural and Environmental Medicine. Vol. 20
- Wulandari, E. (2013). *Model Regresi Probit untuk mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi Jumlah Penderita Diare di Jawa Timur*. Mathhunesa, 2(1). IFLS Data.
- <http://www.rand.org/labor/FLS/IFLS>. Diakses pada 16 Desember 2017