

PREVALENSI PEROKOK PADA REMAJA AWAL DI KOTA DEPOK TAHUN 2024

Mary Liziawati¹, Zakiah², Faika Rachmawati^{3*}, Ihyani⁴, Puji Lestari⁵

Dinas Kesehatan Kota Depok^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : faika.rachmawati1@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku merokok masih menjadi masalah sosial karena berdampak negatif pada kesehatan masyarakat. Prevalensi merokok di Indonesia semakin meningkat, terutama di kalangan anak-anak dan remaja. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa remaja awal di Kota Depok. Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi adalah siswa Sekolah Dasar Negeri Kota Depok, dengan jumlah sampel sebanyak 2.440 responden dengan teknik pengambilan sampel *Proportionate Stratified Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan frekuensi umur paling banyak berusia 12 tahun sebanyak 851 siswa (34.9%), jenis kelamin siswa laki-laki sebanyak 1807 siswa (74%), pengetahuan dampak merokok pada kesehatan sebanyak 1799 siswa (73.7%), frekuensi siswa yang memiliki anggota keluarga di rumah yang merokok 1843 siswa (75%) lebih besar dibandingkan dengan melihat teman dekat yang merokok 1101 siswa (45.1%) dan melihat orang merokok di satuan pendidikan sebanyak 797 siswa (32.7%). Hasil uji bivariat menggunakan analisis *Chi Square* terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikansi terhadap perilaku merokok yaitu sumber paparan melihat orang yang merokok di satuan pendidikan (*p value* 0.000), ada anggota keluarga di rumah yang merokok (*p value* 0.000) dan teman dekat banyak yang merokok (*p value* 0.000). Penurunan prevalensi perokok remaja harus dilakukan oleh seluruh stakeholder lintas sektor, perguruan tinggi, media, masyarakat, orang tua, termasuk peran anak sebagai subjek yang dilindungi serta penguatan program promosi dan preventif secara komprehensif.

Kata kunci : merokok, perilaku, remaja

ABSTRACT

The prevalence of smoking in Indonesia continues to rise, particularly among children and adolescents. The aim of this study is to identify the factors influencing smoking behavior among early adolescents in Depok City. This research employs a quantitative approach with a cross-sectional design. The population consists of students from public elementary schools in Depok City, with a total sample of 2,440 respondents selected through Proportionate Stratified Random Sampling. The study results show that 1,799 students (73.7%) are aware of the health impacts of smoking. A total of 1,843 students (75%) reported having family members at home who smoke, which is higher compared to those who have close friends who smoke (1,101 students or 45.1%) and those who have seen people smoking within the school environment (797 students or 32.7%). Bivariate analysis using the Chi-Square test revealed three variables significantly associated with smoking behavior: exposure to seeing people smoking in the school environment (*p-value* 0.000), having family members at home who smoke (*p-value* 0.000), and having close friends who smoke (*p-value* 0.000). Efforts to reduce the prevalence of smoking among adolescents must involve all cross-sector stakeholders, including higher education institutions, media, communities, parents, and the children themselves as protected subjects. There is also a need to strengthen comprehensive health promotion and preventive programs.

Keywords : smoking, behavior, adolescents

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu fenomena sosial yang paling berbahaya dan mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat. *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat 7 juta kematian akibat konsumsi hasil tembakau,

termasuk paparan asap rokok dari orang lain. Jika dibiarkan, diperkirakan akan meningkat hingga 8 juta kematian pada tahun 2030 dan 70% kematian tersebut terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2020). Dalam sebatang rokok terdapat lebih dari 4000 macam senyawa kimia, 43 zat pemicu kanker (karsinogenik), 400 zat berbahaya, kandungan karbon monoksida yang merupakan salah satu gas beracun, TAR merupakan zat berbahaya pemicu kanker dan nikotin merupakan zat berbahaya pemicu orang kecanduan (adiksi). Selain itu, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal, P.C & Hammen, 1998). Terdapat hubungan sebab akibat antara merokok dengan berbagai bentuk penyakit kanker, penyakit jantung, pernafasan, gangguan reproduksi dan kehamilan, karena asap rokok mengandung lebih dari 4.000 bahan toksik dan 43 bahan penyebab kanker (karsinogenik) (Marvina, 2020).

Indonesia merupakan negara ketiga terbesar pengguna rokok setelah China dan India. Jumlah perokok di Indonesia terus meningkat terutama pada usia anak-anak dan remaja usia 15-19 tahun (Alegantina, 2018). Berdasarkan data WHO, jumlah perokok berusia 15 tahun keatas di dunia pada 2020 sebanyak 991 juta orang. Cina dan India memiliki angka perokok tertinggi di dunia, masing-masing 307 juta dan 106 juta perokok, dari total 1,1 miliar perokok di kalangan orang dewasa, diikuti oleh Indonesia dengan 74 juta. WHO juga menyebutkan sebanyak 1,3 miliar orang merokok di seluruh dunia, dengan lebih dari 80 persen di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Al-fajr et al., 2022). Menurut Association of South East Asian Nations (ASEAN), Indonesia menyumbang 10 persen dari seluruh perokok di seluruh dunia dan 20 persen dari penyebab kematian global akibat dari tembakau. Selain itu, data menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan proporsi perokok tertinggi di antara negara-negara ASEAN (Cahn et al., 2018).

Prevalensi merokok di Indonesia dari waktu ke waktu semakin meningkat, terutama di kalangan anak-anak dan remaja. Data Riskesdas tahun 2013-2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok meningkat terutama pada wanita dan usia muda (10-14 tahun). Jumlah perokok aktif di kalangan remaja (10-18 tahun) meningkat dari 7,2 persen pada tahun 2013 menjadi 9,1 persen pada tahun 2018. Data lain menunjukkan bahwa 75 persen anak di bawah usia 20 tahun mulai merokok dimana dua pertiga perokok Indonesia didominasi oleh usia di bawah 20 tahun. Sebesar 23,1 persen mulai merokok antara usia 10-14 tahun dan 52,1 persen antara usia 15-19 tahun (Riskesdas 2013, n.d.) (Riskesdas, 2018). Badan Pusat Statistik mencatat, persentase penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas yang merokok sebesar 28,62% pada 2023. Persentase tersebut meningkat 0,36% dari tahun sebelumnya sebesar 28,26% (BPS, 2024).

Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011, jumlah perokok dewasa di Indonesia adalah 60,3 juta orang (WHO, CDC, 2021). Menurut *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS), 19,2 persen siswa sekolah, 35,6 persen anak laki-laki, dan 3,5 persen anak perempuan saat ini menggunakan produk tembakau. Sebanyak 18,8 persen siswa, 35,5 persen anak laki-laki dan 2,9 persen anak perempuan saat ini merokok. Saat ini tembakau tanpa asap digunakan oleh 1,0 persen siswa, 1,4 persen anak laki-laki dan 0,7 persen anak perempuan. Hasil Survei Tembakau Dewasa Global 2021 menunjukkan bahwa jumlah perokok dewasa meningkat secara signifikan selama 10 tahun terakhir, sebesar 8,8 juta orang, atau 60,3 juta pada tahun 2011, menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021 dan sekitar 21 juta remaja usia 13 sampai 15 tahun menjadi perokok dengan jumlah total untuk remaja laki-laki yaitu sebanyak 15 juta perokok dan untuk remaja perempuan sebanyak 6 juta perokok. Secara global, prevalensi rata-rata perokok laki-laki berusia 13-15 tahun sebesar 7,9% pada rentang 2010-2020. Sedangkan pada perempuan, prevalensinya lebih rendah yakni sebesar 3,5%. Selain itu, hasil studi GATS menunjukkan bahwa prevalensi rokok elektrik meningkat sepuluh kali lipat, dari 0,3% pada

tahun 2011 menjadi 3% pada tahun 2021 (WHO, CDC, 2021). Walaupun perilaku merokok berdampak buruk bagi kesehatan, namun sampai saat ini prevalensi merokok di Indonesia makin tinggi, umur mulai merokok makin muda bahkan perokok yang berasal dari golongan ekonomi kurang mampu makin banyak. Penelitian yang dilakukan Salsabila, dkk menyebutkan bahwa sebanyak 46% responden mulai merokok pada usia 15-19 tahun dengan 79% berasal dari kelompok ekonomi rendah (Salsabila et al., 2022).

Sama seperti yang dilakukan Siti Khairani, dkk dalam penelitiannya menemukan 40% perokok aktif berasal dari kalangan ekonomi menengah kebawah dan pengetahuan tentang bahaya merokok tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku merokok di kalangan remaja (Sarah & Devi Angeliana, 2024). Remaja dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki self-efficacy yang rendah, yang berkontribusi pada perilaku merokok, termasuk penggunaan rokok elektrik (Litasya Glory Injilika Ponimin, 2023). Penyebabnya adalah akibat kecanduan nikotin dan ketidaktahanan akan dampak merokok bagi kesehatan, dan akibat merokok tidak langsung terasa, melainkan jangka panjang (Sirait et al., 2002). Kecanduan nikotin sering dimulai pada masa remaja karena otak remaja lebih rentan terhadap efek neuro-inflamasi nikotin. Hal ini menyebabkan ketergantungan yang kuat dan kesulitan untuk berhenti merokok (Yustika et al., 2021).

Manusia yang berada pada kategori remaja awal ini merupakan usia yang mudah sekali terpengaruh untuk merokok (Tivany Ramadhani et al., 2023). Data perokok sebanyak 67% yang dihasilkan merupakan suatu hal yang perlu mendapat perhatian karena pada rokok terkandung 4.000 bahan kimia dan 200 dari 4000 bahan tersebut bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker) (Ama et al., 2021). Ketergantungan nikotin bukan hanya masalah yang mempengaruhi individu secara pribadi, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan terhadap sistem kesehatan masyarakat. Kecanduan merokok terkait erat dengan berbagai penyakit kronis, seperti penyakit jantung, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), dan berbagai jenis kanker, terutama kanker paru-paru. Menurut American Cancer Society, sekitar 80-90% kasus kanker paru-paru disebabkan oleh merokok (Prasasti, Intan. Ameli; Sitohang, Hesekiel; Fauziah, 2022). Setiap perokok yang ingin mengonsumsi rokok akan melihat bagian luar bungkus rokok terdapat bahayanya merokok tersebut. Namun kenyataannya iklan bahayanya merokok tersebut tidak pengaruh terhadap masyarakat yang mengonsumsi rokok. Prevalensi merokok di Indonesia tidaklah menurun melainkan terus meningkat (Widati, 2013). Terkait informasi tentang hubungan merokok dengan kanker paru-paru.

Diantara penelitian yang dijelaskan di atas mengenai merokok di kalangan siswa pelajar, kami ingin mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa remaja awal Sekolah Dasar Negeri di Kota Depok.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa Sekolah Dasar Negeri di 63 Kelurahan pada wilayah Kota Depok. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian siswa Sekolah Dasar Negeri usia rentang 10-14 tahun yang duduk di kelas 4-6 Sekolah Dasar. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini data primer dengan wawancara langsung. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat guna mendeskripsikan karakteristik responden, pengetahuan tentang bahaya rokok, sumber paparan kemudian dianalisis juga secara bivariat untuk menguji hubungan antara perilaku merokok dengan karakteristik responden, pengetahuan tentang bahaya rokok, sumber paparan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square bantuan perangkat lunak statistik yakni SPSS (*Statistical Package For Social Science*).

HASIL

Penelitian ini adalah siswa Sekolah Dasar se Kota Depok dan dilakukan di bulan Agustus 2024.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Data Demografi	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1807	74
Perempuan	633	25.9
Total	2440	100.0

Berdasarkan tabel 1, tentang distribusi frekuensi data demografi berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan yang paling banyak adalah laki –laki sebanyak 1807 siswa (74%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Data Demografi	n	%
Usia		
9 tahun	45	1.8
10 tahun	489	20.0
11 tahun	740	30.3
12 tahun	851	34.9
13 tahun	292	12.0
14 tahun	21	0.9
15 tahun	2	0.1
Total	2440	100.0

Berdasarkan tabel 2, tentang distribusi frekuensi data demografi berdasarkan usia responden menunjukkan Umur siswa berada di rentang umur 9 tahun sampai dengan 15 tahun, yang terbanyak siswa berusia 12 tahun sejumlah 851 siswa (34.9%) sedangkan yang terendah siswa berusia 15 tahun sejumlah 2 siswa (0.1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	n	%
Perokok		
Ya, Setiap hari	76	3.1
Ya, Kadang - kadang	171	7.0
Pernah mencoba walau 1 hisapan	665	27.3
Tidak merokok/ tidak pernah mencoba	1528	62.6
Jumlah batang rokok yang dihisap		
< 12 btg/hari	239	54.8
> 12 btg/hari	12	2.8
< 12 btg/ minggu	168	38.5
> 12 btg/minggu	17	3.9
Jenis Rokok		
Rokok konvensional (rokok filter/putih, kretek, tingwe. dll)	424	81.2
Rokok elektronik : vape, IQOS, dll	66	12.6

Keduanya	19	3.6
Lainnya	13	2.5
Melihat iklan rokok sebulan terakhir		
Iklan rokok di media elektronik (Radio/ TV/ internet/ Media Sosial)	537	84.4
Iklan rokok di bioskop	2	0.3
Iklan rokok di media cetak (koran / baliho)	14	2.2
Iklan rokok di Baliho di jalan	79	12.4
Lainnya	4	0.6
Paling sering kamu mendapatkan rokok		
Beli Batangan	185	39.0
Beli bungkus	35	7.4
Dapat dari teman/ saudara/ keluarga	216	45.6
Lainnya	38	8.0
Akses membeli rokok		
Retail/ minimarket dekat rumah	61	14.0
Toko Kelontong/ tradisional dekat rumah	291	66.6
Retail/ Minimarket dekat sekolah	10	2.3
Toko Kelontong/ tradisional dekat sekolah	75	17.2

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan distribusi siswa perokok sebagian besar responden tidak merokok/ tidak pernah mencoba merokok sebanyak 1528 siswa (62.6%) dan hanya 76 siswa (3.1%) yang mengaku merokok setiap hari. Berdasarkan jumlah batang rokok yang dihisap sebagian besar siswa menghisap rokok < 12 batang/hari sebanyak 239 siswa (54.8%) dan hanya 12 siswa (2.8%) yang menghisap rokok > 12 batang/hari. Jenis rokok yang digunakan sebanyak 424 (81.2%) mengisap jenis rokok konvensional. Frekuensi melihat iklan rokok sebulan terakhir sebagian besar iklan rokok di media elektronik sebanyak 537 siswa (84.4%) dan hanya 2 siswa (0.3%) yang melihat iklan rokok di bioskop. Frekuensi mendapatkan rokok paling sering sebanyak 216 siswa (45.6%) dari teman/ saudara/ keluarga dan hanya 35 siswa (7.4%) membeli rokok bungkus. Sementara akses membeli rokok terbanyak dibeli dari toko kelontong/ tradisional dekat rumah sebanyak 291 siswa (66.6%) dan hanya 10 siswa (2.3%) yang membeli rokok di retail/ minimarket dekat sekolah.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Dampak Merokok

Pengetahuan	n	%
Dampak Kesehatan akibat rokok		
Ya	1799	73.7
Tidak	641	26.3
Rokok pintu masuknya narkoba		
Ya	1024	42.0
Tidak	1416	58.0

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi siswa yang mengetahui bahwa merokok mempunyai dampak pada kesehatan sebanyak 1799 siswa (73.7%) dan sebagian besar siswa tidak mengetahui bahwa rokok merupakan pintu masuknya narkoba sebanyak 1416 siswa (58%).

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan frekuensi siswa yang memiliki anggota keluarga di rumah yang merokok 1843 (75%) lebih besar dibandingkan dengan melihat teman dekat yang merokok 1101 (45.1%) dan melihat orang merokok di satuan pendidikan /sekolah nya 797 (32.7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber paparan

Sumber Paparan	n	%
Melihat orang merokok di satuan pendidikan		
Ya	797	32.7
Tidak	1643	67.3
Ada anggota keluarga di rumah merokok		
Ya	1843	75.5
Tidak	597	24.5
Melihat teman dekat yang merokok		
Ya	1101	45.1
Tidak	1339	54.9

Tabel 6. Tabel Analisis Inferensial Hubungan Perilaku Merokok dengan Pengetahuan

Variabel	P-Value
Pengetahuan	
Dampak kesehatan dari merokok	0.210
Merokok menjadi pintu masuknya narkoba	0.489
Sumber paparan	
Melihat orang yang merokok di satuan pendidikan	0.000
Ada anggota keluarga di rumah yang merokok	0.000
Teman dekat banyak yang merokok	0.000

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan hasil uji bivariat menggunakan analisis *Chi Square* dimana terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikansi terhadap perilaku merokok yaitu sumber paparan melihat orang yang merokok di satuan pendidikan (*p value* 0.000), ada anggota keluarga di rumah yang merokok (*p value* 0.000) dan teman dekat banyak yang merokok (*p value* 0.000)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi merokok setiap hari pada remaja awal di Kota Depok pada tahun 2024 lebih rendah 3,1% dibandingkan dengan prevalensi merokok pada usia 10-19 tahun, hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 7,2% yang naik menjadi 9,1% pada Riskesdas 2018 atau hampir 20% menurun pada hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024 sebesar 4,6% dan untuk Jawa Barat 7,3% (BKKP, 2023). Hal ini disebabkan karena Kota Depok telah menerapkan undang-undang tanpa rokok sejak tahun 2014 untuk melindungi masyarakat dari dampak kesehatan akibat paparan asap tembakau melalui Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok Kota Depok No. 3 Tahun 2014 yang telah direvisi menjadi Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Sesuai peraturan daerah tersebut, terdapat 7 (tujuh) kawasan tanpa rokok yang salah satunya merupakan tempat proses belajar mengajar. Disebutkan pula larangan anak yang berusia di bawah 18 (delapan belas tahun) untuk menjual, membeli, atau mengonsumsi produk tembakau (“Perda No.2 Tahun 2020,” n.d.). Meskipun angka prevalensi rendah namun kondisi saat ini menunjukkan konsumsi tembakau masih cukup tinggi.

Pengetahuan terhadap Perilaku Merokok

Berdasarkan tabel 6, hasil analisis inferensial menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai antara pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok responden adalah $p=0,210$ dan $p=0,489$. Karena nilai $p>0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak

ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja awal. Meskipun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (73.7%) tentang dampak dari rokok artinya mengetahui bahwa merokok adalah perilaku yang tidak sehat, namun merokok tetap dilakukan. Prevalensi merokok pada remaja usia 10–18 tahun meningkat dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018. Pengetahuan tentang bahaya merokok tidak selalu mencegah perilaku merokok di kalangan remaja (Ade Ismayanti et al., 2024). Salah satu penyebab terhambatnya pengendalian konsumsi rokok di Indonesia adalah karena tidak adanya pengetahuan di kalangan perokok tentang risiko merokok.

Hasil ini menunjukkan berbeda dengan penelitian yang dilakukan Serly dkk, Penelitian ini menunjukkan bahwa 55,6% siswa SMA Negeri 12 Makassar memiliki pengetahuan yang kurang tentang bahaya merokok. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku merokok di kalangan remaja (Goldman, Ian. and Pabari, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa remaja mempertahankan perilaku merokok untuk mengejar kenikmatan pribadi, tanpa mempedulikan kesehatan (Septiana et al., 2016). Hasil penelitian ini tidak terbukti karena ada variabel lain yaitu faktor lingkungan sekitar secara langsung atau tidak langsung. Nikotin dalam rokok bersifat adiktif, yang berarti dapat menyebabkan ketergantungan. Remaja yang sudah mencoba merokok mungkin mengalami kesulitan untuk berhenti meskipun mereka menyadari risikonya (Rosalina et al., 2020). Meskipun remaja mungkin memiliki pengetahuan umum tentang bahaya merokok, mereka mungkin tidak memahami sepenuhnya dampak jangka panjangnya terhadap kesehatan. Hal ini dapat membuat mereka meremehkan risiko yang sebenarnya. Paparan terhadap iklan rokok dan representasi merokok dalam media dapat mempengaruhi persepsi remaja, membuat merokok terlihat menarik atau normal (Sarah & Devi Angeliana, 2024).

Sumber Paparan Anggota Keluarga di Rumah yang Merokok terhadap Perilaku Merokok

Adanya anggota keluarga di rumah yang merokok mempengaruhi perilaku merokok. Anak-anak yang belum pernah merokok mulai mencoba merokok. Keluarga merupakan lingkungan yang mempunyai pengaruh besar terhadap tumbuh kembang seorang anak. Selain tempat tinggal, lingkungan ini wajib menanamkan nilai dan norma serta membentuk perilaku anak. Orang tua sebagai pemimpin lingkungan keluarga memegang peranan penting dalam proses ini. Orang tua hendaknya memberikan informasi dan bimbingan yang baik agar remaja dapat mengambil pilihan dan keputusan yang baik serta terhindar dari perilaku negatif seperti merokok (King, 2013). Pengenalan nilai dan norma yang harusnya diberikan orang tua menjadi kurang dan diambil alih oleh nilai-nilai yang diperkenalkan dari lingkungan sekitar anak. Jika lingkungan sekitar anak menoleransi, membolehkan atau menerima kebiasaan merokok, maka mereka akan mencontohkan perilaku merokok dari lingkungan sekitarnya (Murray, R. B., & Zentner, 2000).

Hal ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial yang dikembangkan oleh Bandura, teori ini menjelaskan bahwa perilaku manusia berada dalam konteks interaksi timbal balik yang berkesinambungan antara karakteristik pribadi, perilaku dan pengaruh lingkungan, yaitu bagaimana perilaku dapat mempengaruhi orang-orang disekitarnya yaitu bagaimana tingkah laku dapat mempengaruhi orang yang ada disekitar dan menghasilkan penguatan (*reinforcement*) dan peluang untuk diperhatikan oleh orang lain (*observational opportunity*) (Murray, R. B., & Zentner, 2000). Sikap paternalistik masih dianggap kuat dalam mempengaruhi perilaku merokok itu sebabnya perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan (*referensi*) yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat. Demikian pula pada keluarga biasanya ayah, ibu atau saudara kandung yang lebih tua (Dwijayanti et al., 2013). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Loke & Mak (2013) yang berpendapat bahwa struktur keluarga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak (Loke, A.

Y., & Mak, 2013). Remaja yang tidak tinggal bersama kedua orang tuanya juga berisiko merokok dan menggunakan ganja serta obat-obatan terlarang lainnya (Septiana et al., 2016). Keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap perilaku merokok remaja. Namun, lingkungan juga memegang peranan yang sangat penting dalam membentuk perilaku generasi muda. Perilaku merokok partisipan bersumber dari teman sebaya dan orang tua. Orang tua merupakan sosok yang paling dekat dengan anak. Orang tua yang merokok mempunyai peluang besar anaknya merokok karena proses peniruan terhadap orang yang menjadi panutan (Syaida et al., 2020).

Sumber Paparan Teman Dekat Merokok terhadap Perilaku Merokok

Sumber paparan dengan melihat teman dekat yang merokok juga memiliki hubungan dengan perilaku merokok pada remaja awal, pengaruh seorang perokok sebagai teman dekat lebih besar dibandingkan dengan orang tua atau saudara kandung yang merokok di usia sekolah jika menyangkut perilaku merokok di masa dewasa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Firi Almaidah,dkk menyebutkan bahwa sumber pengaruh terbesar untuk merokok berasal dari pengaruh dari teman walaupun dengan alasan hanya iseng atau coba-coba (Almaidah et al., 2021). Seseorang yang merokok biasanya melihat orang di lingkungannya merokok. Pengenalan rokok melalui teman sekolah dan proses merokok pertama kali di warung dekat sekolah. Pernyataan partisipan ini didukung oleh hasil penelitian yang diperoleh Sutha, 2016 disampaikan bahwa sebesar 19,6% teman sebaya menawari rokok kepada responden (Sutha, 2016).

Hal ini harus dipertimbangkan ketika mencoba mencegah inisiasi atau kelanjutan merokok. Merokok teman dekat saat ini sangat terkait dengan kebiasaan merokok peserta. Dalam kelompok, teman seorang remaja memperoleh dukungan untuk memperjuangkan apa yang diinginkan dan menemukan lingkungan yang memungkinkan kelak bisa menjadikannya seorang pemimpin (Saari et al., 2014). Sesuai dengan teori Hurlock (2002) menyebutkan remaja merasa dirinya harus banyak menyesuaikan diri dengan norma-norma kelompok sebaya dibandingkan dengan kelompok dewasa bila memang dia ingin diidentifikasi dengan kelompok sebaya dan tidak ingin dianggap anak-anak, tetapi lebih ke hampir dewasa apalagi di usia remaja awal, remaja ingin menentukan jalan hidupnya sendiri memilih apa yang dia ingin lakukan, melepaskan diri dari intervensi orang tua. Remaja lebih sering mengikuti aktifitas kelompok agar diterima menjadi bagian dari kelompok tersebut (Santr洛克, 2003). Dalam kelompok, remaja tidak hanya memiliki fungsi positif saja, tetapi juga fungsi negatif, yaitu sulitnya menerima seseorang yang tidak mempunyai kesamaan tertutup bagi individu lainnya yang tidak termasuk anggota kelompoknya dan timbulnya persaingan antar anggota kelompok (Santi Novitasari, 2009).

Keingintahuan remaja dengan mencoba merokok bukanlah karena dirinya, tetapi pergaulan dengan teman perokok menjadi salah satu faktor pendorong yang kuat. Lingkungan teman sebaya merupakan pihak yang pertama kali mengenalkan perilaku merokok, sedangkan teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti bagi remaja karena masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari orang tua dan mulai bergabung pada kelompok sebaya (Sutha, 2019). Remaja awal merupakan tahapan mulai mencoba coba, namun karena dalam rokok ada kandungan zat adiktif sehingga yang awalnya mencoba menjadi kecanduan dan selanjutnya keterusan sampai usia dewasa (Hidayah, M. N., Kumalasari, G., & Kurniawan, 2020). Menurut penelitian Mirnet, perilaku merokok berasal dari rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Remaja mulai merokok di bawah pengaruh lingkungan sosial. Modelling (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok dan setelah mencobalah rokok pertama, seorang individu menjadi ketagihan merokok (Cahya P, 2013). Lingkungan sosial berpengaruh besar terhadap perilaku anak dan remaja. Perilaku merokok sangat ditentukan dari peran orang tua dan teman. Anak dengan orang tua dan teman yang

merokok lebih mungkin untuk berperilaku merokok dibanding yang tidak merokok (Sartik et al., 2017).

Sumber Paparan Melihat Orang Merokok di Satuan Pendidikan terhadap Perilaku Merokok

Sumber paparan melihat orang merokok di satuan pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku merokok pada remaja awal. Satuan pendidikan yang dimaksud antara lain; kepala sekolah, guru, satpam, dan penjual makanan di kantin sekolah. Penelitian ini menunjukkan bahwa sekitar 45,6% remaja menyaksikan guru mereka merokok di lingkungan sekolah. Paparan ini berkontribusi terhadap peningkatan perilaku merokok di kalangan siswa, karena guru dianggap sebagai panutan. Studi ini menekankan pentingnya kebijakan larangan merokok di lingkungan sekolah untuk mencegah normalisasi perilaku merokok di kalangan remaja (Fauziah, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Anse Putra menunjukkan bahwa remaja yang memiliki teman sebaya perokok memiliki kemungkinan 5,04 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan dengan yang tidak. Selain itu, kebijakan sekolah yang tidak tegas terhadap merokok juga berkontribusi terhadap peningkatan perilaku merokok di kalangan siswa (Anse Putra, 2023).

Para profesional dibidang pendidikan mempunyai kemungkinan lebih kecil untuk merokok dibandingkan dengan masyarakat umum. Guru menjadi teladan positif dan berperan penting dalam pendidikan dalam upaya pencegahan merokok di lingkungan sekolah. Seorang guru yang meluangkan waktu untuk mendidik siswanya tentang risiko merokok akan semakin memperkuat pembelajaran ini bagi siswanya dan memperkecil kemungkinan mereka untuk merokok di masa depan. pentingnya peran pendidikan untuk menurunkan konsumsi rokok pada individu dengan cara mengedukasi bahayanya atau efek samping yang ditimbulkan dari rokok (Ghany Vhiera Nizamie & Kautsar, 2021). Pihak sekolah melibatkan orang tua dalam upaya mencegah dan mengintervensi perilaku merokok pada remaja lebih intensif, membuat informasi-informasi terkait larangan merokok dengan gambar-gambar yang di pasang dilingkungan sekolah serta melakukan monitoring dan evaluasi secara kontinyu serta bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk sosialisasi dan pendampingan (Julaechha & Wuryandari, 2021).

Namun upaya tersebut akan lebih efektif jika menjadi bagian dari program pencegahan tembakau yang terkoordinasi di seluruh sekolah. Peraturan presiden no 25 tahun 2021 tentang kebijakan kabupaten kota layak anak (KLA) juga menetapkan salah satu indikator Kota/ Kabupaten Layak Anak (KLA) pada indikator 17 klaster III KLA tentang adanya kawasan tanpa rokok dan tidak terdapat iklan, sponsor dan promosi rokok. Sekolah Dasar di Kota Depok sebagian besar telah menerapkan peringatan dilarang merokok, namun tetap saja ditemukan beberapa oknum guru yang merokok.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja awal di Kota Depok dari 2440 responden, umur responden paling banyak siswa berusia 12 tahun sejumlah 851 siswa (34.9%), berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah siswa laki-laki sebanyak 1807 siswa (74%). Berdasarkan pengetahuan siswa yang mengetahui bahwa merokok mempunyai dampak pada kesehatan sebanyak 1799 siswa (73.7%) sebagian besar siswa tidak mengetahui bahwa rokok merupakan pintu masuknya narkoba sebanyak 1416 siswa (58%). frekuensi siswa yang memiliki anggota keluarga di rumah yang merokok 1843 siswa (75%) lebih besar dibandingkan dengan melihat teman dekat yang merokok 1101 siswa (45.1%) dan melihat orang merokok di satuan pendidikan sebanyak 797 siswa (32.7%). Variabel yang memiliki hubungan signifikansi terhadap perilaku merokok yaitu sumber

paparan melihat orang yang merokok di satuan pendidikan (*p value* 0.000), ada anggota keluarga di rumah yang merokok (*p value* 0.000) dan teman dekat banyak yang merokok (*p value* 0.000).

Penyebab tingginya perilaku merokok di kalangan remaja karena mereka belum memahami bahaya merokok bagi kesehatan. Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Kota Depok yang merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah perokok khususnya anak dan remaja serta penyakit akibat rokok dan paparan asap rokok di lingkungan sekolah dan keluarga belum berjalan efektif sehingga anak-anak termasuk kelompok yang paling banyak terpapar asap rokok atau menjadi perokok pasif dibandingkan kelompok umur lainnya. Hasil penelitian ini memberikan saran bahwa penurunan prevalensi merokok pada remaja harus dilakukan oleh seluruh stakeholder lintas sektor, perguruan tinggi, media, peran masyarakat, termasuk peran anak sebagai subjek yang dilindungi. Selain itu, peranan orang tua secara aktif sangat dibutuhkan, remaja harus lebih selektif dalam memilih teman, mengisi waktu luang dengan kegiatan positif dan meningkatkan pengembangan diri dari remaja. Penguatan regulasi perlu mendapatkan dukungan dari semua stakeholder mengingat makin gencarnya peredaran TAPS karena industri rokok memiliki modal yang sangat besar dalam mengiklankan dan mempromosikan produknya. Dukungan politik yang membela kelompok remaja. Mengaktifkan sekolah ramah anak (SRA), melaksanakan KTR, penguatan UKS, partisipasi anak. Melalui Forum anak yang menjadi pelopor pencegahan rokok pada anak dan remaja.

Selain itu penguatan program promosi dan preventif untuk dukungan untuk berhenti merokok dan konsultasi pengaturan pola makan. Program gerakan masyarakat (Germas) yaitu hidup sehat tanpa rokok perlu lebih digiatkan kembali dan profesional pendidikan diharapkan menjadi teladan positif dan terlibat dalam kampanye pendidikan dalam pencegahan merokok dalam peningkatan pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok melalui sosialisasi dan edukasi kepada siswa sekolah dan orang yang berada dalam lingkungan dunia pendidikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada seluruh Kepala Sekolah Dasar Negeri Kota Depok yang terlibat dalam penelitian, Kepala Puskesmas Kota Depok, dan tim teknis Puskesmas Kota Depok yang telah mengijinkan dan terlibat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Ismayanti, S., Auliavika Khabibah, S., Annisa Haq, T., Salsabilla, S., Athilla Rahman, R., Vanessa Hartono, T., Salzabilla, T., Wachidah, N., Yuastita Tangnalloi, T., & Yuda, A. (2024). Perilaku dan Pengetahuan Remaja Indonesia tentang Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 79–85. <https://doi.org/10.20473/jfk.v11i1.42580>
- Alegantina, S. (2018). Penetapan Kadar Nikotin dan Karakteristik Ekstrak Daun Tembakau (*Nicotiana tabacum L.*). *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 113–119. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i2.509>
- Al-fajr, S. M., Ramadhani, N. R., Rahayu, A. A., & Farel, A. (2022). Fasilitasi HITARO (Hidup Tanpa Rokok) di MTS Al-Ittihad Kecamatan Sawangan Kota Depok. *Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 02(01), 135–140.
- Almaida, F., Khairunnisa, S., Sari, I. P., Chrisna, C. D., Firdaus, A., Kamiliya, Z. H., Williantari, N. P., Akbar, A. N. M., Pratiwi, L. P. A., Nurhasanah, K., & Puspitasari, H. P. (2021). Survei Faktor Penyebab Perokok Remaja Mempertahankan Perilaku Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 20–26. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.21931>

- Ama, P. G. B., Wahyuni, D., & Kurniawati, Y. (2021). Pengaruh Motivasi dan Persepsi Dengan Kesulitan Berhenti Merokok pada Karyawan Universitas MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 216–223. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.420>
- Anse Putra. (2023). Meta Analisis: Pengaruh Teman Sebaya, Keluarga, dan Sekolah Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja. In *Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret*.
- BKKP. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kemenkes RI*.
- BPS. (2024). *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen)*.
- Cahn, W. Z., Droke, J., Hamill, S., Islami, F., Liber, A., Nargis, N., & Stoklosa, M. (2018). *The Tobacco atlas Sixth edition. American Cancer Society and Vital Strategies*.
- Cahya P, S. D. (2013). Pengaruh Peringatan Bahaya Merokok Dalam Iklan Terhadap Kesadaran Berhenti Merokok Studi pada Mahasiswa Perokok Program Studi Syariah Angkatan 2013 Universitas Muhammadiyah. Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang.
- Dwijayanti, F., Fauzi, M., Prilian, E., & Widjanarko, B. (2013). Analisis Proporsi Perokok Tingkat SMK di Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(2), 85–90.
- Fauziah, E. I. N. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Guru di Lingkungan Sekolah Terhadap Perilaku Merokok Pada kalangan Remaja Indonesia.
- Ghany Vhiera Nizamie, & Kautsar, A. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 158–170. <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1005>
- Goldman, Ian. and Pabari, M. (2021). "Gambaran pengetahuan siswa tentang bahaya merokok". *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan ...*, 3, 71–77.
- Hidayah, M. N., Kumalasari, G., & Kurniawan, D. (2020). Pengalaman Mood Swing Pada Perokok Remaja Di Usia 15-18 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 8(1), 84–92.
- Julaecha, J., & Wuryandari, A. G. (2021). Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 313. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.337>
- Kendal, P.C & Hammen, C. (1998). *Abnormal Psychology: Understanding Human Problems*. Houghton Mifflin Company.
- Khikma, F. F., & Sofwan, I. (2021). *Higeia Journal of Public Health. Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- King, L. A. (2013). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif*. Salemba Medika.
- Litasya Glory Injilika Ponimin, dkk. (2023). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dan Self Efficacy Dengan Perilaku Merokok Elektrik (Vape) Pada Remaja Di Beejie Cafe Dan Andante Cafe. *Mnsj*, 1(1), 87–93.
- Loke, A. Y., & Mak, Y. (2013). *Family Process and Peer Influences on Substance Use by Adolescent*. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 10, 3868–3885. <https://doi.org/10.3390/ijerph 10093868>
- Marvina, R. A. (2020). Studi Literatur: Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Kanker Payudara.
- Murray, R. B., & Zentner, J. P. (2000). *Health Promotion Strategies through The Life Span, seventh edition*. Prentice Hall.
- Perda No.2 Tahun 2020. (n.d.).
- Prasasti, Intan. Ameli; Sitohang, Hesekiel; Fauziah, Syifa. (2022). Prosiding Seminar Nasional Manajemen. *Prosiding Seminar Nasional Manajemen*, 1(2), 72–76.
- Putu, N., Setiawati, E., Ni, N., Citrawati, K., Kep, S., & Kep, M. (2020). *Level Of Knowledge About The Dangers Of Smoking With Behaviorsmoking In Teens*.
- Riskesdas. (2018). In *Kementerian Kesehatan RI*.

- Riskesdas 2013. (n.d.).
- Rosalina, Fauziah, D. A., & Putri, S. T. (2020). Merokok Dengan Perilaku Merokok termasuk *World Health Organization (WHO)* telah lama menyimpulkan ,. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 12(1), 1–11.
- Saari, A. J., Kentala, J., & Mattila, K. J. (2014). *The smoking habit of a close friend or family member - How deep is the impact? A cross-sectional study. BMJ Open*, 4(2), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003218>
- Salsabila, N. N., Indraswari, N., & Sujatmiko, B. (2022). Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (Ifls 5). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.7454/eki.v7i1.5394>
- Santi Novitasari. (2009). Pengaruh teman sebaya Terhadap Perilaku Merokok di SMK Negeri 2 Jakarta.
- Santrock, J. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja* (McGraw Hill Colleg, Ed.; 6th Ed).
- Sarah, S. A., & Devi Angeliana. (2024). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Smas Muhammadiyah 24 Grogol Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(2), 24–35. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i2.1240>
- Sartik, S., Tjekyan, RM. S., & Zulkarnain, M. (2017). *Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Septiana, N., Syahrul, & Hermansyah. (2016). Faktor Keluarga Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 1–14.
- Sirait, A. M., Pradono, Y., & Toruan, I. L. (2002). Perilaku Merokok di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 30(3), 139–152.
- Syaida, A. A., Indah, N. Q., & Jalpi, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Pengaruh Orangtua Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Remaja Di Baamang Hilir Kotawaringin Timur. *Repository Universitas Islam Kalimantan*, 000, 1–10.
- Tivany Ramadhani, Usna Aulia, & Winda Amelia Putri. (2020). Bahaya Merokok Pada Remaja. *Jurnal Abdimas*, 7(1), 33–36. <https://doi.org/10.55606/klinik.v3i1.2285>
- Tivany Ramadhani, Usna Aulia, & Winda Amelia Putri. (2023). Bahaya Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 185–195. <https://doi.org/10.55606/klinik.v3i1.2285>
- WHO. (2020). Indonesia sehat dan sejahtera melalui cukai dan harga produk tembakau yang lebih tinggi.
- WHO, CDC, K. R. (2021). *GATS (Global Adult Tobacco Survey) Comparison Fact Sheet, Indonesia 2011 and 2021. 2021–2022*.
- Widati, S. (2013). Efektivitas pesan bahaya rokok pada bungkus rokok terhadap perilaku merokok masyarakat miskin. *Jurnal Promkes*, 1(2), 105–110.
- Yustika, M., Ikhssani, A., Ristyaning, P., & Sangging, A. (2021). *Case Report : Nicotine Addiction-Adolescence obsession*. 2(2), 100–107.