

Determinants of Smoking Behavior of High School Adolescents in Lowokwaru District, Malang City

Determinan Perilaku Merokok Remaja SMA Sederajat di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Nadzifa Azhar Muslim¹⁾, Sapto Adi²⁾, Suci Puspita Ratih³⁾ Nurnaningsih Herya Ulfa⁴⁾

^{1,3,4)}Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

²⁾Departemen Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

Korespondensi: (e-mail) E-Mail : nadzifa66@gmail.com¹⁾; sapto.adi.fik@um.ac.id²⁾; puspita.ratih.fik@um.ac.id³⁾; nurnaherya.fik@um.ac.id⁴⁾

ABSTRACT

Nearly 9 out of 10 adults smoked their first cigarette by the age of 18. 1,600 youth smoke cigarettes for the first time each day in the U.S. *Smoking behavior will certainly have an impact on health, economy, stunting, and environment. The purpose of this study is to identify and determine the determinants of smoking behavior in Lowokwaru district, Malang city. The method used a quantitative study with a cross-sectional study design which was conducted in January 2023. Data was collected through the Tobacco Retailer Assessment and Questionnaire website with a sample of 330 students obtained randomly from 3 different schools. Data were analyzed using the chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that knowledge and attitudes, access to cigarette availability, and parental exposure cigarettes at home were significantly related to adolescent smoking behavior. Meanwhile, the multivariate results show that access to the availability of cigarettes is the most influential factor on smoking behavior. It is hoped that the government, through the Ministry of Finance, can raise cigarette prices consistently and immediately make a policy banning the sale of retail cigarettes. In addition, health institution can make health promotion for adolescents and make comprehensive supervision of smoke-free areas in schools.*

Keyword – *determinant, smoking behavior, adolsecent*

ABSTRAK

Hampir 9 dari 10 orang dewasa yang merokok pertama kali pada usia 18 tahun. 1600 remaja merokok pertama kalinya setiap hari di U.S (CDC, 2022) Perilaku merokok yang tidak dicegah tentunya akan berdampak pada kesehatan, ekonomi, kejadian stunting, bahkan lingkungan. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi determinan perilaku merokok di kecamatan Lowokwaru kota Malang. Metode penelitian adalah metode kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional* yang dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Data dikumpulkan melalui *website Tobacco Retailer Assessment and Questionnaire* dengan sampel berjumlah 330 siswa yang diperoleh acak dari 3 sekolah berbeda. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap, akses ketersediaan rokok, serta paparan rokok orang tua di rumah berhubungan signifikan terhadap perilaku merokok remaja. Sedangkan, hasil multivariat membuktikan bahwa akses ketersediaan rokok ialah faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok. Diharapkan pemerintah melalui Kementerian Keuangan dapat menaikkan harga rokok dengan konsisten dan segera membuat kebijakan larangan menjual rokok eceran. Di samping itu, instansi kesehatan dapat membuat upaya promosi kesehatan untuk remaja dan melakukan pengawasan kawasan tanpa rokok yang komprehensif di sekolah

Kata Kunci – *determinan, perilaku merokok, remaja*

1. PENDAHULUAN

Perilaku merokok menjadi masalah kesehatan yang ditemui hampir pada setiap negara di dunia. Setiap tahun hampir lebih dari 8 juta orang meninggal dunia akibat penggunaan tembakau, yang mana 7 juta diantaranya adalah perokok aktif dan 1,2 juta adalah perokok pasif (WHO, 2019). Meskipun berbahaya, tingkat prevalensi perokok di dunia terus meningkat, pada tahun 2019 prevalensi perokok di dunia sebesar 19,6% (WHO Atlas, 2022). Sebanyak 26% atau seperempat populasi perokok di dunia berada di *SouthEast Asia Regional* (SEAR) atau Regional Asia Tenggara. Selain itu, Regional Asia Tenggara menjadi wilayah penghasil tembakau terbesar di dunia (WHO, 2020b). Indonesia merupakan

wilayah di Asia Tenggara yang belum menetapkan WHO-*Framework Convention on Tobacco Control* (WHO FCTC). Hal tersebut didukung oleh prevalensi perokok di Indonesia yang cukup tinggi sebesar 33,8% dengan prevalensi perokok muda sebesar 12,8%. Setelah China dan India, Indonesia menempati urutan ketiga di dunia dengan prevalensi perokok tertinggi (Cahn et al., 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi merokok berusia lebih dari 15 tahun adalah 28,8%. Sedangkan, prevalensi perokok kelompok umur 10-18 tahun mengalami kenaikan setiap tahun dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% di tahun 2018. Prevalensi perokok di Indonesia diprediksi terus meningkat menjadi 90 juta orang atau 45% dari jumlah populasi sampai tahun 2025 (WHO, 2019). Bappenas memperkirakan prevalensi perokok muda berusia 10-18 tahun di Indonesia juga akan terus mengalami peningkatan menjadi 16% atau 6,8 juta perokok remaja pada tahun 2030 (IAKMI, 2020). Hal tersebut mengakibatkan penurunan perokok muda berumur 10-18 menjadi 5,4% pada target RPJMN tahun 2020-2024 semakin jauh dari harapan.

Trend perilaku merokok pada remaja mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hasil temuan *Global Youth Tobacco Survey* tahun 2019 mencatat bahwa prevalensi perokok pelajar berusia 13-15 dalam 5 tahun terakhir melonjak signifikan dari 18,3% pada tahun 2014 menjadi 19,2% pada tahun 2019. Selain itu, sebanyak 39,6% remaja di Indonesia pernah merokok (GYTS, 2019). Usia 15-19 tahun menjadi usia pertama kali merokok tertinggi yaitu sebesar 52,1%. Diperkuat hasil temuan lain, remaja sudah merokok sejak sekolah dasar dan sekolah menengah pertama, bahkan sebanyak 2,5% telah merokok sejak berusia 5-9 tahun. Merujuk pada data tersebut, Indonesia dijuluki sebagai *Baby Smokers Countries* dikarenakan banyaknya perokok muda (TCSC-IAKMI, 2020). Saat ini tidak hanya perokok konvensional saja yang mengalami peningkatan, prevalensi perokok elektrik usia 10-18 tahun juga meningkat hampir 10%, dari 1,2% pada tahun 2016 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Apabila dibandingkan dengan prevalensi perokok elektrik di kalangan dewasa pada periode yang sama, angka perokok elektrik remaja jauh lebih tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh multifaktor, dimana perilaku merokok dapat disebabkan dari dalam diri individu maupun faktor lingkungan (Manafe et al., 2019). Penelitian Jannah & Yamin (2021) menyatakan bahwa perilaku merokok pada remaja berhubungan dengan pengetahuan, sikap, serta kemudahan mengakses rokok. Sedangkan, hasil temuan Fransiska & Firdaus (2019) menunjukkan bahwa determinan yang berpengaruh terhadap perilaku merokok adalah pengetahuan, sikap, kemudahan mendapatkan rokok, faktor pengaruh teman sebaya, keluarga perokok, dan promosi iklan rokok. Maraknya perilaku merokok pada remaja dikaitkan dengan masa peralihan menuju masa dewasa, dimana remaja dalam tahap mencari jati diri dan tertarik mencoba hal baru. Bahkan remaja perokok dianggap terlihat lebih jantan, dewasa, dan dapat menarik perhatian lawan jenis (Mirnawati et al., 2018).

Perilaku merokok remaja jika tidak dicegah dapat menimbulkan ketergantungan yang akan terus berlanjut hingga masa dewasa. Dampak rokok pada remaja antara lain terganggunya konsentrasi belajar, menurunnya prestasi, serta gangguan kesehatan (Sitti et al., 2018) Tidak hanya itu, prevalensi perokok yang terus meningkat menimbulkan beban penyakit tidak menular yang mengancam di Indonesia (Jatmika et al., 2018). Akibatnya, perilaku merokok menimbulkan beban biaya tinggi dari penyakit akibat rokok di Indonesia yaitu berkisar antara 17,9 – 27,7 triliun (Meilissa et al., 2021). Selain itu, merokok menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita yang dalam jangka panjang akan berdampak terhadap stunting (Ayu et al., 2020). Tidak hanya berdampak pada kesehatan, industri rokok menghasilkan dua ton limbah padat yang mencemari lingkungan (Rahmatina et al., 2020).

Kota Malang sebagai kota pendidikan masih memiliki prevalensi perokok usia 10-19 tahun yang cukup tinggi yaitu sebesar 6,08% dengan rata-rata batang rokok yang dihisap sebanyak 37,19 (BPS Jawa Timur, 2022). Didukung oleh survei yang dilakukan oleh Wahyudi (2018) di Malang menyatakan bahwa dari 198 responden sebanyak 15,2% adalah perokok dengan rata-rata usia merokok pertama kali adalah 12,1 tahun. Kecamatan Lowokwaru ialah kecamatan terpadat di Kota Malang dengan luas wilayah 22,60 km². Kecamatan Lowokwaru memiliki 70 sekolah dasar, 33 sekolah menengah pertama, dan 26 sekolah menengah atas sederajat yang menjadikannya sebagai pusat pendidikan di Kota Malang. Tetapi, berdasarkan temuan Ratih *et al.* (2021), terdapat 280 *retail* rokok yang tersebar di kecamatan Lowokwaru mulai dari pedagang kecil, toko kelontong, hingga toko grosir. Hal tersebut dapat mengakibatkan kenaikan prevalensi perokok remaja di kecamatan Lowokwaru karena kemudahan akses terhadap rokok.

Banyak penelitian yang telah mengkaji mengenai determinan perilaku merokok remaja di

Indonesia. Namun, saat ini masih terbatas penelitian di kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Mengingat prevalensi merokok pada remaja yang semakin meningkat dan akses kemudahan mendapatkan rokok di kecamatan Lowokwaru, memicu peneliti untuk melaksanakan penelitian ini. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengetahui determinan yang mempengaruhi perilaku merokok remaja di kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 – Februari 2023. Sedangkan, pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2023 di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SMA sederajat di kecamatan Lowokwaru sebesar 17.120 siswa yang terdiri dari 13 Sekolah Menengah Atas, 13 Sekolah Menengah Kejuruan, dan 5 Madrasah Aliyah. Teknik pengambilan sampel dengan *cluster random sampling* dikarenakan populasi siswa SMA sederajat di Kecamatan Lowokwaru yang besar dan terdiri dari klaster-klaster, yaitu kluster SMA, SMK, dan MA. Setelah itu, untuk menentukan sekolah yang dijadikan tempat penelitian dipilih secara acak dari setiap kluster. Jumlah sampel diperoleh menggunakan uji hipotesis dua populasi dengan total sampel sebanyak 330 responden.

Metode pengumpulan data melalui instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner penelitian menggunakan TRAQ (*Tobacco Retailer Assessment and Questionnaire*) yang terdiri atas pertanyaan yang meliputi data demografi, dan variabel penelitian: perilaku merokok, pengetahuan, sikap, akses ketersediaan rokok, paparan rokok orang tua di rumah, serta kebijakan larangan merokok di sekolah. TRAQ merupakan *website* untuk mengumpulkan data lokasi serta padatan pengecer rokok, serta perilaku merokok remaja khususnya di Kota dan Kabupaten Malang yang dikembangkan oleh Ratih *et al.* pada tahun 2021. TRAQ dapat diakses melalui link <https://www.traq-study.com/>.

Data yang telah dikumpulkan lalu di analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Selanjutnya analisis bivariat dengan uji *chi-square* menggunakan perangkat lunak komputer dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel. Sedangkan, Analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dilakukan untuk menganalisis lebih dari satu variabel dan mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh kaitannya dengan perilaku merokok remaja di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan tabel frekuensi karakteristik responden. Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 330 responden terdapat 309 responden berumur kurang dari 18 tahun yaitu sebesar 93,3%. Selain itu, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 171 responden (51,8%) dengan responden perempuan sebanyak 159 (48,2%). Lalu, untuk perilaku merokok responden diperoleh bahwa 120 responden (36,4%) merokok dan 210 responden (63,6%) tidak merokok. Perilaku merokok yang dimaksud pada penelitian ini adalah tindakan merokok atau aktivitas menghisap rokok yang dilakukan oleh responden dalam 30 hari terakhir, baik rokok tembakau ataupun rokok elektrik. Mayoritas responden yang merokok menggunakan jenis rokok konvensional (63,3%). Kemudian, 27,5% responden merokok menggunakan dua jenis rokok yaitu rokok tembakau dan rokok elektrik, dan yang menggunakan jenis rokok elektrik saja hanya sebesar 9,2%.

Tabel 1. Hasil Frekuensi Karakteristik Responden, Faktor *Predisposing*, Faktor *Enabling*, dan Faktor *Reinforcing*

No	Variabel	Jumlah	Frekuensi
		N	%
1	Umur		
	< 18 tahun	309	93,6
	> 18 tahun	21	6,4
2	Jenis Kelamin		

	Laki-Laki	171	51,8
	Perempuan	159	48,2
3	Perilaku Merokok		
	Merokok	120	36,4
	Tidak Merokok	210	63,6
4	Jenis Rokok		
	Rokok Konvensional	76	63,3
	Rokok Elektrik	11	9,2
	<i>Dual User</i>	33	27,5
5	Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Merokok		
	Kurang (Skor < 50%)	101	30,6
	Baik (Skor > 50%)	229	69,4
6	Akses Ketersediaan Rokok		
	Mudah Diakses	188	57,0
	Sulit Diakses	66	20,0
	Tidak Tahu	76	23,0
7	Paparan Rokok Orang Tua di Rumah		
	Paparan Tinggi	118	35,8
	Paparan Rendah	212	64,2
8	Kebijakan Larangan Merokok di Sekolah		
	Tidak Ada Larangan	6	1,8
	Ada Larangan	324	98,2

Hasil univariat berdasarkan Tabel 1 adalah sebanyak 69,4% responden sudah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Selain itu, sebesar 57% responden mengaku mudah untuk mengakses ketersediaan rokok dan 64,2% terpapar rokok orang tua dengan frekuensi rendah di rumah, serta 98,2% responden menyebutkan adanya kebijakan larangan merokok di sekolah.

Tabel 2. Hubungan Faktor *Predisposing*, Faktor *Enabling*, dan Faktor *Reinforcing* dengan Perilaku Merokok

No	Variabel	Perilaku Merokok				Total		4. <i>p-value</i>
		Merokok		Tidak Merokok		n	%	
		n	%	n	%			
1	Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Merokok							
	Kurang (Skor < 50%)	56	55,4	45	44,6	101	100	0,000*
	Baik (Skor >50%)	64	27,9	165	72,1	229	100	
2	Akses Ketersediaan Rokok							
	Mudah Diakses	85	45,2	103	54,8	188	100	0,000*
	Sulit Diakses	24	36,4	42	63,6	66	100	
	Tidak Tahu	11	14,5	65	85,5	76	100	

3	Paparan Rokok Orang Tua di Rumah	Paparan Tinggi	53	44,9	65	55,1	118	100	0,022*
		Paparan Rendah	67	31,6	145	68,4	212	100	
4	Kebijakan Larangan Merokok di Sekolah	Tidak Ada Larangan	2	33,3	4	66,7	6	100	1.000
		Ada Larangan	118	36,4	206	63,6	324	100	

Hasil analisis untuk mencari hubungan antar variabel (Tabel 2) dengan uji *chi-square* diperoleh bahwa pengetahuan dan sikap ($p\text{-value}=0,000$), akses ketersediaan rokok ($p\text{-value}=0,000$), serta paparan rokok orang tua di rumah ($p\text{-value}=0,022$) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok remaja di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Terdapat hubungan signifikan dikarenakan $p\text{-value}$ menunjukkan hasil $<0,05$. Untuk hasil uji *chi square* variabel kebijakan larangan merokok di sekolah ($p\text{-value}=1,000$) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok remaja. Kemudian, dilakukan analisis multivariat terhadap variabel independen yang berhubungan signifikan menggunakan regresi logistik berganda.

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa remaja dengan pengetahuan dan sikap kurang (55,4%) cenderung lebih tinggi berperilaku merokok dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan dan sikap baik (27,9%). Lalu, untuk faktor *enabling* yaitu akses ketersediaan rokok, remaja yang mudah mengakses rokok (45,2%) lebih banyak berperilaku merokok dibandingkan remaja yang sulit mengakses rokok (36,4%) dan tidak mengetahui akses rokok (14,5%). Selain itu, untuk faktor *reinforcing* remaja yang terpapar rokok di rumah dengan frekuensi tinggi (44,9%) lebih cenderung untuk merokok daripada remaja yang terpapar dengan frekuensi rendah (31,6%). Faktor *reinforcing* kebijakan larangan merokok di sekolah pada penelitian ini menyatakan bahwa remaja yang sudah memiliki kebijakan merokok di sekolahnya (36,4%) lebih tinggi untuk berperilaku merokok dibandingkan remaja yang tidak memiliki kebijakan merokok di sekolah yaitu sebesar 33,3%.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	<i>B</i>	<i>p-value</i>	OR	CI (95%)
Pengetahuan dan Sikap	0,259	0,000	2,676	1,612-4,441
Akses Ketersediaan Rokok	1,422	0,000	4,017	1,963-8,224
Paparan Rokok Orang Tua di Rumah	0,405	0,110	1,474	0,899-2,418

Hasil multivariat dengan regresi logistik berganda pada tabel 3. didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap serta akses ketersediaan rokok berhubungan signifikan terhadap perilaku merokok remaja ($p\text{-value} < 0,05$). Sedangkan, untuk variabel paparan rokok orang tua di rumah tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok ($p\text{-value} > 0,05$). Pada analisis multivariat yang dilakukan menunjukkan bahwa akses ketersediaan rokok adalah faktor yang paling kuat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Remaja yang mudah mengakses ketersediaan rokok berpeluang 4,017 kali untuk berperilaku merokok apabila dibandingkan dengan remaja yang sulit mengakses rokok dan tidak mengetahui akses rokok (OR:4,017, 95% CI: 1,963-8,224).

4. PEMBAHASAN

Pengetahuan dan sikap adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam diri individu yang menjadi dasar dalam berperilaku merokok remaja. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan signifikan terhadap perilaku merokok dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000. Remaja berpengetahuan dan sikap kurang mempunyai risiko 2,676 kali untuk merokok dibandingkan remaja yang memiliki pengetahuan dan sikap baik (OR:2,676, 95% CI: 1,612-4,441). Hal ini sejalan dengan studi di

Yogyakarta menyatakan hal serupa, bahwa perilaku merokok pada remaja berhubungan signifikan dengan pengetahuan dan sikap dengan *p-value* sebesar 0,000 (Wibowo et al., 2019). Temuan di negara-negara Afrika juga menyatakan hal serupa, bahwa pengetahuan dan sikap mempengaruhi perilaku merokok secara signifikan (Tezera & Endalamaw, 2019).

Pengetahuan dan sikap merupakan domain terpenting yang membentuk perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari proses mengetahui atau hasil penginderaan manusia terhadap sesuatu melalui indera yang dimilikinya. Sedangkan, menurut Campbell dalam Notoatmodjo (2014) sikap diartikan suatu kumpulan respon terhadap stimulus atau objek. Studi di India menunjukkan bahwa pengetahuan tentang bahaya tembakau bagi kesehatan berkontribusi mengurangi risiko untuk melanjutkan perilaku merokok sebesar 30-40% (Kahar et al., 2016). Mayoritas perokok sudah memahami dampak negatif perilaku merokok bagi kesehatan, tetapi mereka terus merokok karena efek adiksi yang ditimbulkan dari rokok (Maretalinia et al., 2021).

Penelitian di China membuktikan bahwa remaja yang mempunyai sikap negatif terhadap perilaku merokok menunjukkan kecenderungan untuk memulai merokok di usia muda (Xu et al., 2016). Sikap dan keyakinan yang positif tentang penggunaan tembakau juga akan mempengaruhi orang untuk berhenti merokok (Bafunno et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan upaya promosi kesehatan yang tidak hanya menambah pengetahuan saja, tetapi juga dapat mengubah sikap remaja menjadi positif terhadap perilaku merokok. Upaya tersebut diharapkan akan membuat remaja memiliki tekad untuk tidak merokok bahkan berhenti merokok. Institusi pendidikan dapat memasukkan pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah dan diskusi anti-rokok dalam acara sekolah untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.

Hasil uji pada Tabel 2 didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses ketersediaan rokok dengan perilaku merokok (*p-value* = 0,000). Faktor akses ketersediaan rokok adalah faktor paling kuat yang berpengaruh terhadap perilaku merokok pada penelitian ini. Remaja yang mudah mengakses rokok berisiko 4,017 kali untuk merokok dibandingkan remaja yang sulit mengakses rokok dan tidak mengetahui akses rokok (OR:4,017, 95% CI: 1,963-8,224). Hasil penelitian didukung oleh penelitian Fransiska (2019) di Kecamatan Payakumbuh yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara kemudahan mengakses rokok dengan perilaku merokok remaja (*p-value*=0,0001) dengan nilai OR = 53,818. Hasil penelitian juga diperkuat oleh penelitian di Semarang yang menunjukkan bahwa keterjangkauan akses mendapatkan rokok (*p-value* = 0,048) berhubungan dengan perilaku merokok (Novelle et al., 2020).

Kemudahan akses rokok ini didukung oleh temuan Ratih et al. (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat 1.940 penjual rokok di Kota dan Kabupaten Malang mulai dari pedagang asongan, warung kecil, *convenience store*, dan toko grosir. Tidak hanya itu, *retail* menjual rokok dengan rata-rata harga Rp. 2.000 per batang. Akibatnya, kondisi ini dapat memungkinkan remaja untuk mengakses rokok dengan mudah. Berdasarkan teori perilaku *Lawrence Green*, akses ketersediaan rokok termasuk ke dalam faktor pendukung (*enabling factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku merokok. Kemudahan akses rokok di kalangan remaja berkaitan dengan pengetahuan dan kepedulian penjual rokok yang masih kurang terhadap bahaya merokok untuk anak-anak. Tentunya, hal tersebut dilakukan untuk mendapatkan keuntungan semata (Awaluddin & Fuad, 2019). Menjual rokok kepada anak-anak dan remaja dianggap hal lumrah, meskipun terdapat aturan dalam PP Nomor 109 tahun 2012 bahwa adanya larangan untuk menjual rokok kepada anak di bawah usia 18 tahun dan akan mendapat sanksi bagi yang melakukannya.

Mudahnya mengakses rokok di kalangan remaja berhubungan dengan harga rokok di Indonesia. Berbeda dengan negara di ASEAN lainnya seperti Malaysia, Myanmar, Singapura, dan Brunei Darussalam, harga rokok di Indonesia hanya sebesar 1,6-1,9 USD, artinya masih terbilang murah dan terjangkau (SEATCA, 2021). Menurut survei GYTS (2019), 17% remaja membeli rokok dengan harga Rp1.000 – Rp1.500/batang dan 71,3% remaja membeli rokok secara eceran. Hasil temuan di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi perokok remaja semakin menurun, apabila harga rokok semakin meningkat (Dartanto et al., 2018). Studi Nurhasana et al. (2020) di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 74% perokok akan berhenti membeli rokok jika harga rokok sebesar Rp70.000 atau 5 USD. Oleh sebab itu, sudah seharusnya pemerintah melalui Kementerian Keuangan dapat menaikkan harga rokok secara konsisten agar rokok tidak mudah diakses oleh remaja. Selain itu, larangan menjual rokok kepada anak dibawah umur 18 tahun dipertegas dan presiden segera mempercepat pembuatan kebijakan larangan menjual rokok eceran.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan rokok orang

tua di rumah terhadap perilaku merokok dengan nilai $p\text{-value} = 0,022$. Sedangkan, berdasarkan hasil analisis multivariat tidak menyatakan hubungan yang signifikan. Temuan lain berdasarkan penelitian ini adalah 34,2% responden terpapar asap rokok di rumah selama 7 hari dalam seminggu. Hasil penelitian sejalan dengan temuan di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, bahwa remaja yang tinggal bersama orang tua perokok dan sering terpapar asap rokok di rumah cenderung menjadi perokok aktif (Hartono et al., 2021). Selain itu, hasil penelitian juga serupa dengan penelitian Alsubaie (2020) di Saudi Arabia bahwa orang tua perokok berhubungan dengan perilaku merokok kalangan remaja ($p\text{-value}=0,000$).

Paparan rokok orang tua di rumah merupakan faktor *reinforcing* atau faktor yang memperkuat terjadinya perilaku merokok remaja. Orang tua memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku remaja. Orang tua merupakan teladan dalam keluarga yang akan menentukan karakter remaja dalam berperilaku termasuk perilaku merokok. Remaja yang berada dalam satu rumah dengan orang tua perokok cenderung akan melakukan imitasi perilaku merokok (Utami, 2020). Diperkuat oleh hasil survei GYTS tahun 2019 juga menunjukkan bahwa 57,8% remaja di Indonesia terpapar asap rokok di rumah (WHO, 2020a). Hal ini tentunya dapat mendorong terjadinya perilaku merokok di kalangan remaja apabila terpapar asap rokok di rumah dalam frekuensi yang tinggi. Di samping itu, temuan lain menyatakan bahwa perilaku merokok ayah berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja laki-laki. Sehingga, kemungkinan remaja yang tinggal bersama ayah perokok akan menjadi perokok berat dan mengkonsumsi rokok dalam jumlah yang banyak jika dibandingkan dengan remaja laki-laki yang tidak tinggal bersama ayah perokok (Alves et al., 2017). Oleh sebab itu, orang tua sudah semestinya mencontohkan perilaku baik dengan tidak merokok dalam rumah dan pentingnya untuk mengingatkan bahaya perilaku merokok kepada remaja.

Pada Tabel 2 hasil menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 1,000, maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan larangan merokok di sekolah tidak berhubungan secara signifikan terhadap perilaku merokok. Penelitian ini serupa dengan hasil temuan Elbands (2020) di Mesuji yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah dengan perilaku merokok siswa dengan nilai $p\text{-value} = 0,673$. Sedangkan, studi di Korea menunjukkan hasil berbeda dengan penelitian ini, bahwa peraturan pengendalian tembakau di sekolah berhubungan signifikan mengurangi risiko siswa untuk merokok (Kim et al., 2020). Sekolah berperan penting dalam pembentukan perilaku merokok remaja karena banyak waktu remaja yang dihabiskan di sekolah. Kebijakan larangan merokok di sekolah merupakan faktor penguat (*reinforcing factors*) perilaku merokok pada remaja.

Mayoritas responden sudah memiliki kebijakan larangan merokok di sekolahnya (98,2%), tetapi remaja masih berperilaku merokok. Berdasarkan asumsi penulis, hal ini disebabkan pada masa pandemi Covid-19 sekolah diliburkan sehingga remaja lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah. Selain itu, lingkungan sekolah belum sepenuhnya menjalankan regulasi kawasan tanpa rokok di sekolah. Sesuai dengan Perda Kota Malang Nomor 2 Tahun 2018 tentang KTR, tempat proses belajar mengajar menjadi area kawasan bebas asap rokok. Studi longitudinal di Eropa menyatakan bahwa kebijakan larangan penggunaan tembakau di sekolah yang ditegakkan dengan baik dapat membantu mengurangi kebiasaan merokok (Mélard et al., 2020). Temuan lain di Canada, diperoleh bahwa kebijakan merokok di sekolah efektif dalam mengurangi jumlah perokok pasif (Azagba et al., 2016). Di samping itu, program pencegahan perilaku merokok berbasis sekolah menggunakan strategi promosi kesehatan berpengaruh signifikan dalam mengurangi jumlah perokok siswa (Khalifatulloh & Irawan, 2022). Oleh sebab itu, sekolah perlu bekerja sama dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk mengoptimalkan pengawasan KTR di sekolah dan upaya penguatan larangan kebijakan merokok di sekolah.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

36,4% remaja berperilaku merokok. Determinan yang mempengaruhi perilaku merokok remaja SMA sederajat di kecamatan Lowokwaru adalah pengetahuan dan sikap, akses ketersediaan rokok, serta paparan rokok orang tua di rumah. Adapun, faktor akses ketersediaan rokok menjadi faktor paling berpengaruh terhadap perilaku merokok. Remaja yang mudah mengakses rokok berisiko 4,017 untuk berperilaku merokok daripada remaja yang sulit mengakses rokok.

5.2 Saran

Adapun saran dari penelitian ini kepada pemerintah melalui Kementerian Keuangan dan Kementerian Kesehatan dapat secara konsisten menaikkan harga rokok agar melindungi anak-anak

dan remaja mengakses rokok dengan mudah. Selain itu, pemerintah melalui peraturan presiden segera mempercepat pembuatan kebijakan larangan menjual rokok eceran, serta meningkatkan pengawasan dan penegakkan hukum terhadap penjual rokok yang menjual rokok kepada anak dibawah usia 18 tahun. Instansi kesehatan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat bekerja sama untuk melakukan upaya promosi kesehatan mengenai bahaya merokok kepada remaja dan pengawasan KTR yang komprehensif di sekolah.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih kepada pihak sekolah dan universitas yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

Pendanaan. Penelitian tidak mendapat pendanaan dari pihak manapun.

Konflik Kepentingan. Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Kaji Etik. Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 937/HRECC.FODM/XII/2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsubaie, A. S. R. (2020). Prevalence and Determinants of Smoking Behavior among Male School Adolescents in Saudi Arabia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 32(4). <https://doi.org/10.1515/IJAMH-2017-0180/MACHINEREREADABLECITATION/RIS>
- Alves, J., Perelman, J., Soto-Rojas, V., Richter, M., Rimpelä, A., Loureiro, I., Federico, B., Kuipers, M. A. G., Kunst, A. E., & Lorant, V. (2017). The role of parental smoking on adolescent smoking and its social patterning: a cross-sectional survey in six European cities. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 39(2), 339–346. <https://doi.org/10.1093/PUBMED/FDW040>
- Atlas, W. (2022). *WHO Tobacco Atlas*.
- Ayu, N., Sari, M. E., Komang, N., & Resiyanti, A. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24–30. <https://doi.org/10.32584/JIKA.V3I2.773>
- Azagba, S., Kennedy, R. D., & Baskerville, N. B. (2016). Smoke-free school policy and exposure to secondhand smoke: A Quasi-Experimental Analysis. *Nicotine and Tobacco Research*, 18(2), 170–176. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntv077>
- Bafunno, D., Catino, A., Lamorgese, V., Longo, V., Montrone, M., Pesola, F., Pizzutilo, P., Petrillo, P., Varesano, N., Zacheo, A., Del Bene, G., Lapadula, V., Mastrandrea, A., Ricci, D., Di Lauro, A., Cassiano, S., & Galetta, D. (2021). Smoking Prevalence, Knowledge and Perceptions on Tobacco Control Among Healthcare Professionals: A Survey in an Italian Cancer Center. *Journal of Community Health*, 46(3), 597–602. <https://doi.org/10.1007/S10900-020-00907-8/TABLES/2>
- BPS Jawa Timur. (2022). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Timur 2021*.
- Cahn, W. Z., Drope, J., Hamill, S., Islami, F., Liber, A., Nargis, N., & Stoklosa, M. (2018). The Tobacco Atlas. In *Choice Reviews Online* (Vol. 50, Issue 05). <https://doi.org/10.5860/choice.50-2422>
- CDC. (2022). Youth and Tobacco Use | Smoking and Tobacco Use | CDC. In *Office on Smoking and Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion*. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm
- Dartanto, T., Nasrudin, R., Hasibuan, J., & Nurhasana, R. (2018). Tingkat Prevalensi Merokok pada Anak di Indonesia : Efek Harga dan Efek Teman Sebaya. *PKJS UI*, 1–5.
- Elbands, E. S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas X dan XI Di SMAN 1 Mesuji. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, VII(1), 118–122.
- Fransiska, M., & Firdaus, P. A. (2019). Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra SMA X Kecamatan Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.367>
- Hartono, A. Z., Oktor, S. I., Politeknik, S., & Stis, I. (2021). Determinants of Male Adolescents Smoking Behavior in Indonesia using Negative Binomial Regression. *Indonesian Journal of Statistics and Its Applications*, 5(1), 182–194. <https://doi.org/10.29244/IJSA.V5I1P182-194>
- IAKMI. (2020). Fakta Tembakau INDONESIA 2020 Data Empirik untuk Pengendalian Tembakau. In

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI).

- Ihsan Awaluddin, M., & Fuad, A. (2019). Analisis spasial keterjangkauan retailer rokok terhadap perilaku merokok siswa SMA di Kabupaten Wakatobi. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(7).
- Jannah, M., & Yamin, R. (2021). Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja Sekolah Menengah Atas (Sma) Di Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 6–12. <https://doi.org/10.32763/JUKE.V14I1.276>
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2018). *Buku Ajar Pengendalian Tembakau*. Penerbit K-Media.
- Kahar, P., Misra, R., & Patel, T. G. (2016). Sociodemographic Correlates of Tobacco Consumption in Rural Gujarat, India. *BioMed Research International*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/5856740>
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Khalifatulloh, B., & Irawan, B. (2022). Meta-Analysis: Effect of School-Based Health Promotion Strategy on Smoking Habits in Adolescents. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 7(2), 131–141. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2021.07.02.05>
- Kim, S. Y., Jang, M., Yoo, S., JeKarl, J., Chung, J. Y., & Cho, S. Il. (2020). School-based tobacco control and smoking in adolescents: Evidence from multilevel analyses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103422>
- Manafe, M. W. N., Lerrick, Y. F., & Effendy, B. S. (2019). Determinan Tingkatan Perilaku Merokok Remaja Kota Kupang Determinants of Youth Smoking Behavior in Kupang City. *Journal Inovasi Kebijakan*, IV(2), 51–59.
- Maretalinia, M., Juliansyah, E., Suyitno, S., Yulianto, A., & Suryani, D. (2021). Association of Smoking Related to Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) with Tobacco Use in Community Health Center Working Area of Sungai Durian, Sintang Regency, West Kalimantan Province. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(1), 38–45. <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i1.3544>
- Meilissa, Y., Nugroho, D., Luntungan, N., & Dartarto, T. (2021). The 2019 Health Care Cost of Smoking in Indonesia. *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives*, 11–12.
- Mélar, N., Grard, A., Robert, P. O., Kuipers, M. A. G., Schreuders, M., Rimpelä, A. H., Leão, T., Hoffmann, L., Richter, M., Kunst, A. E., & Lorant, V. (2020). School tobacco policies and adolescent smoking in six European cities in 2013 and 2016: A school-level longitudinal study. *Preventive Medicine*, 138(October 2019). <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106142>
- Mirawati, Nurfitriani, Zulfiarini, F. ., & Cahyati, W. . (2018). Perilaku merokok pada remaja umur 13-14 tahun. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(3), 396–405.
- Notoatmojo, P. D. S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Novelle Turnip, C., Tirto Husodo, B., & Widjanarko, B. (2020). Determinan Perilaku Merokok pada Remaja Putra di Pondok Pesantren. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 19(3), 213–218. <https://doi.org/10.14710/MKMI.19.3.213-218>
- Nurhasana, R., Ratih, S. P., Dartanto, T., Moeis, F. R., Hartono, R. K., Satrya, A., & Thabrany, H. (2020). Public support for cigarette price increase in Indonesia. *Tobacco Control BMJ*, 31(3), 483–486. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055554>
- Rahmatina, Rahmat, M. I., & Ahsan, A. (2020). *Islam dan Kesehatan Masyarakat: Studi Kasus Konsumsi Rokok di Indonesia*. UI Publishing.
- Ratih, S. P., Wisesa, A. M., & Puspitasari, S. T. (2021). Monitoring Kepatuhan dan Pengembangan Upaya Penegakkan Kawasan Tanpa Rokok yang Efektif di Kota dan Kabupaten Malang. *Universitas Negeri Malang*.
- SEATCA. (2021). *SEATCA Tobacco Tax Index: Implementation of WHO Framework Convention on Tobacco Control Article 6 in ASEAN Countries*. 1–28.
- Sitti, O. ., Wati, H., & Anggraini, D. (2018). Dampak Merokok Terhadap Kehidupan Sosial Remaja (Studi di Desa Mabodo Kecamatan Kontunaga Kabupaten Muna). *Neo Societal*, 503–509.
- TCSC-IAKMI. (2020). Atlas Tembakau Indonesia Tahun 2020. In *Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI)* (Issue June).
- Tezera, N., & Endalamaw, A. (2019). Current Cigarette Smoking and Its Predictors among School-Going Adolescents in East Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Pediatrics (United Kingdom)*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/4769820>
- Utami, N. (2020). Pengaruh Kebiasaan Merokok Orang Tua terhadap Perilaku Merokok Remaja di

- Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 327–335.
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i3.9801>
- Wahyudi. (2018). Survey Perilaku Merokok Pada Remaja SMA di Malang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1), 108–114.
- WHO. (2020a). *Global Youth Tobacco Survey*. 1–12.
- WHO. (2020b). *The Tobacco Atlas Perspectives From the WHO South-East Asia Region*.
- Wibowo, M., Sofiana, L., Ayu, S. M., Gustina, E., & Khoeriyah, I. (2019). Adolescent smoking behaviour determinants in the city of Yogyakarta, Indonesia. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 6(12), 5064. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20195445>
- World Health Organisation. (2019). WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025 (Third Edition). In *World Health Organisation*.
- Xu, X., Chen, C., Abdullah, A. S., Liu, L., Sharma, M., Li, Y., & Zhao, Y. (2016). Smoking related attitudes, motives, and behaviors of male secondary school students in an urban setting of China. *SpringerPlus*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/S40064-016-3694-Z>