

**PEMETAAN DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA PELAJAR  
SMP-SMA DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT SURVEI KESEHATAN  
BERBASIS SEKOLAH TAHUN 2015)**

**REGIONAL MAPPING OF SMOKING BEHAVIOR DETERMINANT OF  
INDONESIA'S HIGH SCHOOL STUDENTS (ANALYSIS OF GLOBAL  
SCHOOL-BASED HEALTH SURVEY 2015)**

Azzah Farah Fadiyah, Eri Wahyuningsih, Aisyah Apriliciliana Ariyani  
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan  
Universitas Jenderal Soedirman  
Email: [azzafarahfadiyah@gmail.com](mailto:azzafarahfadiyah@gmail.com)

**ABSTRAK**

Survei Kesehatan Berbasis Sekolah 2015 di Indonesia dibagi dalam tiga region. Survei tersebut menunjukkan masalah kesehatan utama pelajar adalah merokok. Rokok mengandung zat-zat berbahaya yang dapat menimbulkan berbagai penyakit. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pemetaan determinan perilaku merokok pada pelajar menurut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah 2015. Penelitian dilakukan dengan dua tahap, yakni penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* menggunakan Uji Regresi Logistik, dan penelitian deskriptif dengan sistem informasi geografis menggunakan fungsi klasifikasi. Sampel sebanyak 8.634 siswa yang dipilih menggunakan teknik *Probability Proportionate to Size*. Determinan perilaku merokok pelajar di Indonesia, yaitu pernah diserang secara fisik (OR 2,03), pernah di-bully (OR 1,2), konsumsi obat terlarang (OR 9,8), dan konsumsi alkohol (OR 13,4). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah diserang secara fisik dan merokok berada di region Sumatera (16%). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah di-bully dan merokok berada di region Sumatera (13,9%). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi obat terlarang dan merokok berada di region Sumatera (93,3%). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi alkohol dan merokok berada di region Sumatera (64%). Determinan perilaku merokok pada pelajar adalah konsumsi alkohol. Masing-masing determinan perilaku merokok tertinggi berada di region Sumatera. Sebaiknya pelajar dapat menghindari determinan perilaku merokok, terutama konsumsi alkohol.

**Kata Kunci:** *GSHS, Merokok, Pelajar, Perilaku Berisiko.*

**ABSTRACT**

Indonesian Global School-based Health Survey (GSHS) 2015 was divided into three regions. The survey showed that main problem behavior among students was smoking. Cigarette contain dangerous substances that can cause diseases. This study was conducted to analyze regional mapping of smoking behavior determinant of Indonesia's high school students based on Indonesian GSHS 2015. This study uses cross-sectional approach with logistic regression and descriptive design with geographic information system using classification function. 8.634 samples were selected by Probability Proportionate to Size method. The result showed that smoking behavior determinant were have been physically attacked (OR 2,03), have been bullied (OR 1,2), drug use (OR 9,8) and alcohol use (OR 13,4). Highest prevalence of students have been physically attacked and smoking was in Sumatera region (16%). Highest prevalence of students have been bullied and smoking was in Sumatera region (13,9%). Highest prevalence of students were drug use and smoking was in Sumatera region (93,3%). Highest prevalence of students were alcohol use and smoking was in Sumatra region (64%). Alcohol use was strongly associated with students' smoking behavior. Each of the highest determinants of smoking was in Sumatera region. We advise students to avoid determinant of smoking behavior, especially alcohol use.

**Keywords:** *GSHS, Smoking, Students, risk behavior*

## PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2015), pada masa remaja individu mulai belajar dan mempunyai kemampuan fungsional serta pemahaman mengenai kesehatan. Selain itu, menurut Elkind dalam Jahja (2011), remaja memiliki perasaan *invulnerability* yang merupakan keyakinan bahwa diri mereka tidak mungkin mengalami kejadian yang membahayakan diri, sehingga cenderung berani mengambil resiko untuk mencoba berbagai hal, termasuk perilaku berisiko seperti yang berkaitan dengan perilaku seksual, maupun mencoba zat adiktif (Jahja, 2011). Oleh karena itu, gambaran perilaku berisiko kesehatan pada remaja penting untuk diketahui sebagai dasar dalam menetapkan prioritas dan arah intervensi guna mencegah terjadinya penyakit maupun kematian di usia muda (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan hal tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah bekerjasama dengan *World Health Organization* (WHO) untuk melakukan Survei Kesehatan Berbasis Sekolah. Survei ini

dilakukan terhadap pelajar SMP dan SMA di Indonesia yang dibagi dalam tiga region, yakni region Sumatera, region Jawa dan region di luar Jawa dan Sumatera. Survei yang dilakukan tahun 2015 ini memberikan gambaran perilaku berisiko dan perilaku protektif di kalangan remaja usia sekolah, diantaranya demografi responden, konsumsi alkohol, perilaku makan, konsumsi obat terlarang, *hygiene*, kesehatan mental, aktivitas fisik, faktor protektif, perilaku seksual, perilaku merokok, kekerasan dan cedera. Berdasarkan survei tersebut, faktor risiko utama yang menjadi masalah kesehatan pelajar SMP dan SMA antara lain merokok (21,47%), kebiasaan konsumsi sayur dan buah yang buruk (23,22%), kebiasaan sarapan yang buruk (44,60%), pernah melakukan hubungan intim (6,17%), kekerasan fisik (10,26%), konsumsi alkohol (10,26%) dan mengalami gangguan emosional (62,38%) (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Aritonang *et al.*, (2016), perilaku merokok merupakan salah satu perilaku berisiko yang sangat berpengaruh terhadap masa depan remaja, selain konsumsi

narkoba, seks bebas, dan kehamilan di usia muda. Perilaku merokok merupakan suatu kegiatan membakar dan menghisap rokok atau produk tembakau lainnya sehingga menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Alifariki, 2019). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Kemenkes RI, proporsi penduduk usia di atas 10 tahun yang merokok setiap hari sebesar 24,3, sedangkan perokok kadang-kadang sebesar 4,6. (Kemenkes RI, 2019). Menurut Safanta dan Bactiar (2020), seseorang yang mulai merokok di usia muda akan sulit berhenti merokok, sehingga meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit. Hal ini terjadi karena penumpukkan zat-zat berbahaya penyusun rokok dalam tubuh akibat keterpaparan terhadap rokok dalam jangka waktu yang lama (Fourtuna and Vestabilivy, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Septiana *et al.*, (2016), menunjukkan bahwa kontrol orang tua berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Lim *et al.*, (2017),

menunjukkan bahwa perilaku merokok usia remaja kebanyakan berjenis kelamin laki-laki, memiliki capaian akademik yang buruk, memiliki orang tua perokok dan merasa kesepian. Menurut Sunarti (2015) dalam Sunarti *et al.*, (2018), berbagai kondisi ekologis yang terjadi di sekitar anak dapat mempengaruhi kenakalan remaja, termasuk perilaku merokok. Kondisi ekologis tersebut dapat berupa lingkungan mikrosistem seperti adanya konflik antara orang tua dengan anak, praktik pengasuhan yang buruk, dan penyimpangan perilaku yang dilakukan oleh teman sebaya, hingga masalah makrosistem yang terkait dengan dukungan lingkungan sosial, dan pengorganisasian lingkungan sekitar yang lemah dalam masyarakat.

Menurut Sunarti (2015) dalam Sunarti *et al.*, (2018), berbagai kondisi ekologis yang terjadi di sekitar anak dapat mempengaruhi kenakalan remaja, termasuk perilaku merokok. Kondisi ekologis tersebut dapat berupa lingkungan mikrosistem seperti adanya konflik antara orang tua dengan anak, praktik pengasuhan yang buruk, dan penyimpangan

perilaku yang dilakukan oleh teman sebaya, hingga masalah makrosistem yang terkait dengan dukungan lingkungan sosial, pengorganisasian lingkungan sekitar yang lemah dalam masyarakat. Remaja yang tinggal di lingkungan yang dapat bekerjasama dan menjalin komunikasi yang baik dapat mendorong kemampuan remaja dalam menghadapi berbagai permasalahan. Perbedaan lingkungan tempat tinggal remaja merupakan karakteristik spasial suatu wilayah yang dapat berbeda dengan wilayah lain (Sunarti *et al.*, 2018). Sistem informasi geografis dapat menampilkan berbagai macam data dalam satu peta. Hal ini memungkinkan dilakukan perbandingan lokasi objek yang berbeda untuk melihat keterkaitan antar lokasi (Hermanth and Kose, 2020).

Survei kesehatan berbasis sekolah yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dan WHO dapat memberikan gambaran mengenai perilaku berisiko remaja. Namun, penelitian yang mengeksplorasi data tersebut belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian analisis lanjut data survei kesehatan berbasis sekolah tahun 2015 untuk mengetahui determinan atau faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pelajar SMP dan SMA, serta region dengan determinan tertinggi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan dua tahap, yakni penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*, dan penelitian deskriptif menggunakan sistem informasi geografis (SIG). Analisis dilakukan sampai tahap multivariat dengan Regresi logistik multivariat model Prediksi. Analisis spasial menggunakan fungsi klasifikasi dengan metode *Natural breaks* dengan skala peta sebesar 1:16.000.000. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan penggunaan data Survei Kesehatan Berbasis Sekolah tahun 2015 oleh Kementerian Kesehatan, dan persetujuan etik Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan nomor 134/EC/KEPK/VII/2020. Populasi penelitian adalah siswa SMP dan SMA di Indonesia. Sampel penelitian adalah siswa yang terpilih sebagai

sampel Survei Kesehatan Berbasis Sekolah tahun 2015. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Proportionate to Size* (PPS), dan diperoleh sebanyak 8.634 data yang lengkap dari total 11.143 sampel survei.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Survei Kesehatan Berbasis Sekolah tahun 2015 di Indonesia. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah **merokok**, yaitu frekuensi responden mengkonsumsi produk tembakau selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data. Adapun variabel independen dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. **Pernah diserang secara fisik**, yaitu frekuensi responden mengalami tindakan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan fisik dari orang lain selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
2. **Pernah di-bully**, yaitu frekuensi responden mengalami hal-hal yang mengakibatkan responden merasa tidak nyaman, terganggu, merasa terancam, baik berupa kata-kata, tindakan, maupun *e-bullying* dari orang lain dalam 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
3. **Pengawasan orang tua**, yaitu persepsi responden terhadap tindakan orang tua dalam memperhatikan keseharian responden selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
4. **Konsumsi alkohol**, yaitu frekuensi responden minum minuman yang memabukkan selama hidup maupun 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
5. **Konsumsi obat terlarang**, yaitu frekuensi responden mengkonsumsi obat-obatan yang mengandung narkotika dan zat yang menimbulkan ketergantungan lainnya, dalam penelitian ini mariyuana dan amfetamin, diluar indikasi dokter selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data
6. **Stres**, yaitu sikap atau tindakan responden selama 12 bulan terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data yang menunjukkan ketidakmampuan responden dalam menyesuaikan

diri dengan lingkungan maupun tertekan dan tidak nyaman tugas perkembangannya dengan dirinya. sehingga responden merasa

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

*Tabel 1 Tabulasi Silang Variabel Independen dan Variabel Dependen*

No.	Variabel	Tidak Merokok		Merokok		p-value
		n	%	n	%	
1.	Umur					
	Remaja awal (11 sampai 16 tahun)	7.244	92,1	625	7,9	-
	Remaja akhir (17 sampai 18 tahun)	626	81,8	139	18,2	
2.	Jenis kelamin					
	Laki-laki	2.943	80,9	697	19,1	-
	Perempuan	4.927	98,7	67	1,3	
3.	Pernah diserang secara fisik					
	Tidak	5.759	93,4	405	6,6	0,001
	Ya	2.111	85,5	359	14,5	
4.	Pernah di-bully					
	Tidak	6.500	92,2	549	7,8	0,001
	Ya	1.370	86,4	215	13,6	
5.	Konsumsi obat terlarang					
	Tidak	7.865	91,5	726	8,5	0,001
	Ya	5	11,6	38	88,4	
6.	Konsumsi alkohol					
	Tidak	7.683	93,4	539	6,6	0,001
	Ya	187	45,5	225	54,6	
7.	Pengawasan Orang tua					
	Baik	1.366	94,5	80	5,5	0,07
	Sedang	1.661	92,9	127	7,1	
	Kurang	4.843	89,7	557	10,3	
8.	Stres					
	Tidak	6.786	91,6	620	8,4	0,001
	Ya	1.084	88,3	144	11,7	

Sumber: Data terolah (2020)

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa semua variabel independen memiliki *p-value* < 0,25. Oleh karena itu, variabel pernah diserang secara fisik, pernah di-bully,

konsumsi obat terlarang, konsumsi alkohol, pengawasan orang tua dan stres dapat masuk dalam model multivariat.

Variabel yang telah lolos seleksi bivariat, selanjutnya dianalisis secara bersama-sama dalam model

multivariabel, dengan hasil akhir pemodelan regresi sebagai berikut.

*Tabel 2 Hasil Pemodelan Regresi Logistik*

Variabel	B	p-value	OR	OR CI 95%
Pernah diserang secara fisik	0,711	0,001	2,036	1,721 – 2,408
Pernah di-bully	0,238	0,015	1,269	1,046 – 1,539
Konsumsi obat terlarang	2,285	0,001	9,829	3,449 – 28,012
Konsumsi alkohol	2,600	0,001	13,458	10,749 – 16,850

*Sumber: Data terolah (2020)*

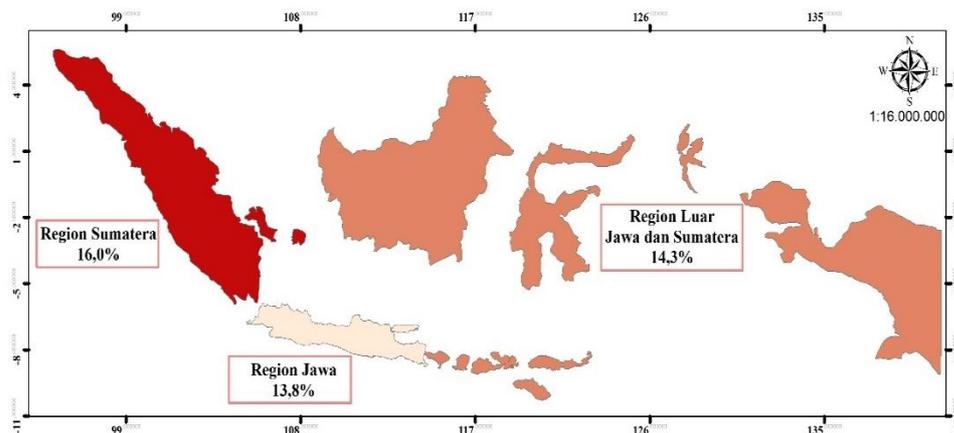
Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar antara lain pernah diserang secara fisik, pernah di-bully, mengonsumsi obat terlarang, mengonsumsi alkohol. Variabel yang paling mempengaruhi perilaku

merokok pada pelajar adalah konsumsi alkohol.

Analisis spasial dilakukan untuk melihat prevalensi pelajar dengan determinan dan merokok berdasarkan region. Hasil analisis spasial dan pembahasan untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut.

## A. Faktor yang Mempengaruhi

### 1. Pernah Diserang Secara Fisik



*Gambar 1 Prevalensi Pelajar yang Pernah Diserang secara Fisik dan Merokok*

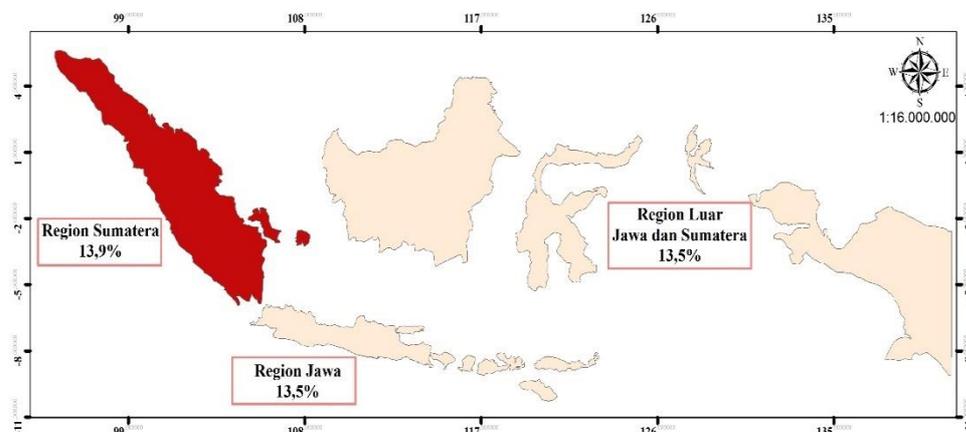
Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang pernah diserang secara

fisik berisiko merokok 2,03 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah

diserang secara fisik (CI 95%: 1,721 – 2,408). Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah diserang secara fisik dan merokok berada di region Sumatera, yaitu sebesar 16,0%. Hal ini sejalan dengan laporan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) dan Badan Pusat Statistik (2017), bahwa provinsi Sumatera Selatan dan Aceh menempati urutan keempat dan kelima dengan kasus kekerasan terhadap anak terbanyak se-Indonesia pada 2016. Pengalaman pernah diserang secara fisik menyebabkan perasaan dan kenangan traumatis bagi

korban. Di sisi lain, korban harus melakukan pemulihan mandiri agar dapat menghadapi situasinya. Oleh sebab itu, semakin sering pelajar menjadi korban penyerangan secara fisik meningkatkan risiko pelajar untuk merokok karena merokok merupakan salah satu alternatif bagi korban untuk mengatasi perasaan dan traumanya (Crimmins *et al.*, dalam Reffien, Shah dan KH, 2020). Hal ini dikarenakan rokok mengandung nikotin yang dapat meningkatkan dopamin, sehingga menimbulkan perasaan nyaman (Amira and Hendrawati, 2018).

**2. Pernah Di-bully**

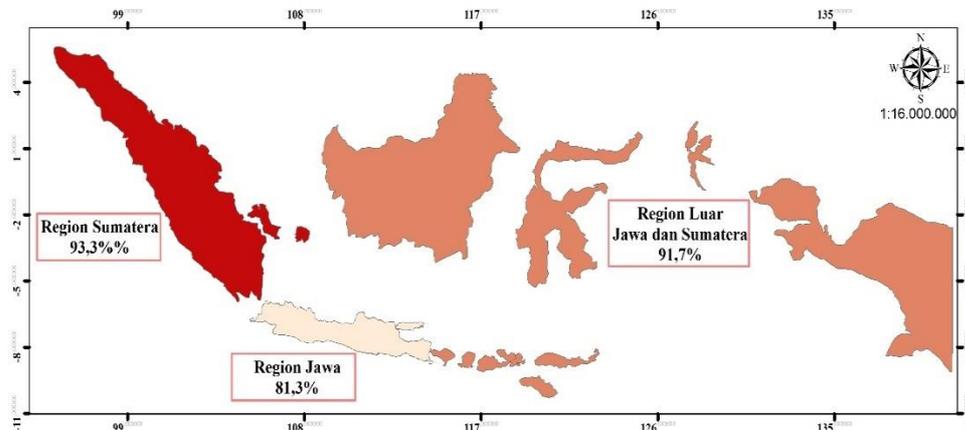


Gambar 2 Prevalensi Pelajar yang Pernah Di-bully dan Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang pernah di-*bully* berisiko merokok 1,2 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah di-*bully* (CI 95%: 1,046 – 1,539). Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah di-*bully* dan merokok berada di region Sumatera, yaitu sebesar 13,9%. Menurut laporan Dinas Sosial Aceh tahun 2016 dalam Pratiwi dan Sari (2017), bahwa terdapat 32 kasus penganiayaan dikalangan siswa sekolah dasar (SD) hingga siswa sekolah menengah atas (SMA). Tingginya kasus *bullying* dapat terjadi karena korban takut untuk melapor ke

guru sehingga perilaku *bullying* jarang diketahui sehingga sulit dihentikan (Pratiwi and Sari, 2017). Korban *bullying* cenderung mengalami masalah kesehatan mental, seperti stres dan emosi negatif, sehingga merokok menjadi salah satu alternatif yang dipilih korban *bullying* untuk mengatasi masalah kesehatan mentalnya (Moore *et al.*, 2017). Nikotin dalam rokok dapat bereaksi di otak dan meningkatkan efek dopamin yang merupakan transmisi saraf yang dapat menciptakan perasaan nyaman, sehingga rokok dinilai dapat mengatasi masalah kesehatan mental (Amira and Hendrawati, 2018).

### 3. Konsumsi Obat Terlarang

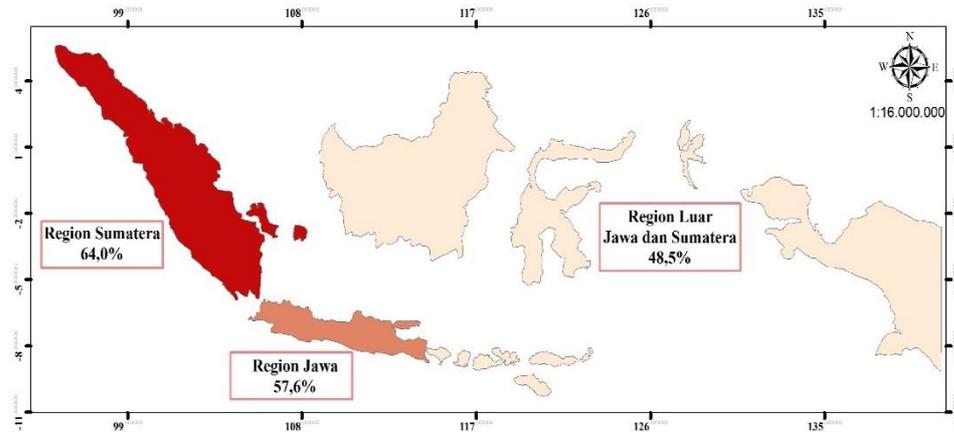


Gambar 3 Prevalensi Pelajar yang Mengonsumsi Obat Terlarang dan Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang mengonsumsi obat terlarang berisiko merokok 9,8 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah mengonsumsi obat terlarang (CI 95%: 3,449 – 28,012). Obat terlarang yang dimaksud dalam penelitian ini adalah marijuana (ganja) dan amfetamin. Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi obat terlarang dan merokok berada di region Sumatera, yaitu sebesar 93,3%. Simela

(2015) menyebutkan bahwa kerap terjadi penyeludupan narkoba yang dilakukan oleh sindikat internasional melalui wilayah perbatasan, seperti Kepulauan Riau yang berbatasan dengan wilayah Malaysia, sehingga tingkat penggunaan narkoba di wilayah ini tinggi. Penggunaan obat terlarang, seperti ganja, menyebabkan perubahan pada sel otak sehingga pengguna peka terhadap efek euforia dari zat adiktif lain, termasuk rokok (Levesque, 2011).

#### 4. Konsumsi Alkohol



Gambar 4 Prevalensi Pelajar yang Mengonsumsi Alkohol dan Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang pernah mengonsumsi alkohol berisiko merokok 13,4 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah mengonsumsi alkohol (CI 95%: 10,749 – 16,850). Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi alkohol dan merokok berada di region Sumatera, yaitu sebesar 64,0%. Penelitian Ngaruiya *et al.*, (2018), yang menyebutkan bahwa konsumsi alkohol mempunyai efek terhadap konsumsi produk tembakau sehari-hari, melalui mekanisme neurobiologis. Alkohol dapat

meningkatkan neurotransmisi dopamin yang menciptakan perasaan kenikmatan dan kepuasan bagi individu yang mengonsumsinya (Tjay and Raharja, 2015). Meningkatnya konsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko konsumsi zat adiktif lain, seperti nikotin yang dapat diperoleh dari rokok, karena kesamaan efek yang diberikan pada tubuh (Dierker *et al.*, 2016).

#### B. Faktor yang tidak

##### Mempengaruhi

##### 1. Pengawasan Orang Tua

Penelitian ini mendefinisikan pengawasan orang tua yang kurang baik apabila responden merasa

orang tua hampir tidak pernah memenuhi indikator variabel yang terdiri dari: orang tua memeriksa pekerjaan rumah, orang tua memahami masalah yang dialami responden, orang tua mengetahui kegiatan responden di waktu luang, dan orang tua memeriksa barang-barang responden. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengawasan orang tua tidak mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cutrín *et al.* (2019), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kontrol orang tua dengan perilaku bermasalah pada remaja, termasuk merokok. Pengawasan orang tua yang kurang baik memang dapat membuat remaja merasa bebas untuk merokok, namun hal tersebut bukan penyebab remaja merokok. Pengawasan orang tua sudah baik hanya memberikan efek

pada kondisi tertentu dan orang tua dinilai tetap tidak dapat mengontrol pergaulan remaja. Apabila remaja berada dalam pergaulan yang berisiko tanpa sepengetahuan orang tua, maka hal tersebut yang dapat memicu remaja merokok (Mukminah, 2017; Cutrín *et al.*, 2019).

## 2. Stres

Hasil Penelitian ini mendefinisikan pelajar yang mengalami stres apabila setidaknya mengalami salah satu dari indikator variabel yang terdiri dari merasa kesepian, tidak bisa tidur di malam hari, memikirkan bunuh diri dan merencanakan bunuh diri. Hasil analisis multivariat pada penelitian ini menunjukkan stres tidak mempengaruhi perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Kosasi (2018), yang menyebutkan bahwa stres tidak mempengaruhi merokok. Penelitian tersebut

menjelaskan bahwa walaupun merokok dapat dipicu oleh stres, tetapi remaja tidak selalu merokok ketika mengalami stres. Hal ini dikarenakan remaja memiliki cara lain untuk mengatasi stres yang dirasakan, seperti mencari dukungan sosial dengan menceritakan masalah yang dialami kepada orang yang dipercaya, maupun berusaha menyelesaikan masalah yang menjadi sumber stres. Selain itu, Bawuna *et al.*, (2017) menjelaskan bahwa apabila merokok sudah menjadi rutinitas, individu akan tetap merokok meskipun ia sedang mengalami stres atau tidak.

### **C. Keterkaitan Antar Variabel**

Hasil analisis spasial menunjukkan bahwa region Sumatera memiliki prevalensi kasus determinan merokok pada pelajar terbanyak di Indonesia berdasarkan hasil GSHS tahun 2015. Region Sumatera memiliki kasus tertinggi pelajar yang pernah diserang secara fisik,

pernah di-*bully*, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi obat terlarang dan merokok. Menurut Prayuda *et al.*, (2020), wilayah yang berbatasan dengan negara lain berpotensi menjadi jalur penyeludupan narkoba. Salah satu wilayah perbatasan tersebut adalah Provinsi Riau dan Kepulauan Riau yang berbatasan dengan langsung dengan negara Singapura, Thailand dan Malaysia. Provinsi Riau dapat dikatakan sebagai wilayah strategis untuk penyeludupan narkoba jalur laut, khususnya yang berasal dari Malaysia. Penyeludupan jalur laut ini biasanya dilakukan pada malam hari, melalui pelabuhan ilegal maupun nelayan, sehingga terkadang sulit untuk diketahui pihak berwenang (Prayuda *et al.*, 2020). Peredaran narkoba yang tinggi menimbulkan potensi pengguna narkoba di kalangan remaja karena ketersediaan narkoba di lingkungan, sehingga mudah diperoleh (Fadli and Syafrizal, 2017). Penggunaan narkoba berhubungan dengan konsumsi obat terlarang. Hal ini

disebabkan karena alkohol termasuk zat adiktif (Majid, 2010). Selain itu, berada di lingkungan pengguna zat adiktif, termasuk alkohol dan rokok, mempengaruhi individu untuk ikut mengonsumsi zat adiktif. Hal ini terjadi karena adanya rasa ingin tahu sehingga mulai mencoba, serta rasa ingin diterima di lingkungan pergaulannya (Nurlila and Jumarddin, 2017). Dengan demikian, individu yang tidak diterima di lingkungan pergaulan tersebut berpotensi menjadi korban bullying dan kekerasan karena dianggap lemah (Sari and Welhendri, 2017). Hal ini terjadi karena individu yang mengonsumsi alkohol cenderung tidak dapat mengontrol emosinya dan dapat melakukan tindak kekerasan (Rochadi, 2019).

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar antara lain pernah diserang secara fisik, pernah di-bully, konsumsi obat terlarang dan konsumsi alkohol. Masing-

masing kasus determinan tertinggi berada di Region Sumatera.

### B. Saran

Saran yang dapat peneliti berikan kepada pelajar adalah sebaiknya menghindari faktor yang dapat mempengaruhi pelajar untuk merokok, seperti tidak mencoba konsumsi alkohol dan obat terlarang. Selain itu, jika mengalami kekerasan dan *bullying*, pelajar sebaiknya melapor kepada pihak berwenang agar mendapat perlindungan dan terhindar dari perilaku kenakalan remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, La Ode. (2019) *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*, Yogyakarta: Leutikaprio.
- Aritonang, Asteria Taruliasi, et al.. (2016) *1001 Langkah Selamatkan Ibu & Anak*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Bawuna, Noni Hilda, Julia Rottie, Franly Onibala. (2017) 'Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi', *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(2), pp. 1-8.
- Cutrín, O., Maneiro, L., Sobral, J., Gómez-fraguera, J.A. (2019) 'Longitudinal Effects of Parenting Mediated by Deviant Peers on Violent and Non-Violent Antisocial Behaviour and Substance Use in Adolescence', *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 11, pp. 23-

259 **Azzah Farah Fadiyah**, Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

- 32.
- Amira, Iceu, and Hendrawati. (2018) 'Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada remaja Laki-laki', *Media Informasi*, 14(1), pp. 41–45.
- Dierker, Lisa, Arielle Selya, Jennifer Rose, Donald Hedeker, Robbin Mermelstein. (2016) 'Nicotine Dependence and Alcohol Problems from Adolescence To Young Adulthood', *Dual Diagn (Foster City)*, 1(2), pp. 1–11.
- Fadli and Syafrizal. (2017) 'Penggunaan Narkoba di kalangan Wanita di Desa Ganting Kecamatan Salo Kabupaten Kampar', *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau*, 4(1), pp. 1–13.
- Fourtuna, Fortunatus Tom, Evi Vestabiliv. (2016). 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Gangguan Akibat Merokok pada Perokok di Dusun Suka Maju Kecamatan Mempawah Hulu, Kabupaten Landak, Kalimantan Barat Tahun 2014', *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(6), pp. 43–55.
- Hermanth, D. Jude, Utke Kose. (2020) *Artificial Intelligence and Applied Mathematics in Engineering Problems: Proceedings of the International Conference on Artificial Intelligence and Applied Mathematics in Engineering (ICAIAME 2019)*, Springer Nature.
- Kemenkes RI. (2015) *Hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019) *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kosasi, Handini Nuryati. (2018), 'Hubungan Konformitas dan Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Perempuan (Mahasiswa di Kota Samarinda dan Balikpapan)', *Psikoborneo*, 6(3), pp. 1–7.
- KPPPA, Badan Pusat Statistik. (2017) *Statistik gender Tematik - Mengakhiri Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Indonesia*, Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.
- Levesque, Roger J.R. (2011) *Encyclopedia of Adolescence*, Springer Science & Business Media, Bloomington, pp. 1120.
- Lim, K.H., Lim, H.L., Teh, C.H., Kee, C.C., Khoo, Y.Y., Ganapathy, S.S., Jane Ling, M.Y., Mohd Ghazali, S., Tee E.O. (2017) 'Smoking Among School-Going Adolescents in Selected Secondary Schools in Peninsular Malaysia- Findings from The Malaysian Adolescent Health Risk Behaviour (MyaHRB) Study', *Tobacco Induced Diseases*, 15(1), pp. 1–8.
- Majid, Abdul. (2010) *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*, Semarang: ALPRIN.
- Moore, S.E., Norman, R.E., Suetani, S., Thomas, H.J., Sly, P.D., Scott J.G. (2017) 'Consequences of Bullying Victimization in Childhood and Adolescence: A systematic Review and Meta-Analysis', *World Journal of Psychiatry*, 7(1), pp. 60.
- Mukminah. (2017) 'Hubungan *Monitoring Parental* dan Kebiasaan *Peer Group* dengan Perilaku Merokok Remaja SLTP di Kota Mataram', *Jurnal Biosains*, 3(3), pp. 131–136.
- Ngaruiya, C., Abubakar, H., Kiptui, D., Kendagor, A., Ntakuka, M.W., Nyakundi, P., Gathecha G. (2018), 'Tobacco Use and Its Determinants in The 2015 Kenya WHO STEPS Survey', *BMC Public Health*, 18(Suppl 3), pp. 14–6.
- Nurlila, Ratna Umi, Jumarddin La Fua. (2017) 'Penyalahgunaan Zat Adiktif pada Siswa Kelas VIII di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari', *Jurnal Al-Ta'dib*, 10(1), pp. 73–90.
- Pratiwi, Putri dan Hasnila Sari. (2017) 'Perilaku *Bullying* pada Sekolah Asrama di Banda Aceh', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(3), pp. 1–7.
- Prayuda, Rendi, Cifebrima Suyastri, Dhani Akbar. (2020), 'Kejahatan

- Transnasional Terorganisir di Wilayah Perbatasan: Studi Modus Operandi Penyeludupan Narkotika Riau dan Malaysia', *Andalas Journal of International Studies*, 9(1), pp. 34–48.
- Reffien, Muhammad Alimin Mat, Shamsul Azhar, Lim KH. (2020) 'Violence-Related Behaviors Among School Going Adolescents in Peninsular Malaysia', *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 20(2), pp. 65–73.
- Safanta, Nurliza dan Adang Bachtiar. (2020) 'Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Status Kesehatan Masyarakat dalam Upaya Pengendalian Produk Tembakau di Indonesia (Data Sekunder IFLS 5 2014)', *Jurnal Kesmas Indonesia*, 12(2), pp. 111 – 133.
- Sari, Yuli Permata dan Welhendri Azwar. (2017) 'Fenomena *Bullying* Siswa: Studi Tentang Motif Perilaku *Bullying* pada Siswa di SMP Negeri 01 Painan, Sumatera Barat', *Itimaiyya: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 10(22), pp. 333–367.
- Septiana, Nurul, Syahrul, Hermansyah. (2016) 'Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama' *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), pp. 1–14
- Simela Victor, M. (2015) 'Kejahatan Transnasional Penyelundupan Narkoba dari Malaysia ke Indonesia: Kasus di Provinsi Kepulauan Riau dan Kalimantan Barat', *Politica*, 6(1), pp. 48–50.
- Sunarti, Euis, Intan Islamia, Nur Rochimahh, Milatul Ulfa. (2018) 'Resiliensi Remaja: perbedaan Berdasarkan Wilayah, Kemiskinan, Jenis Kelamin, dan Jenis Sekolah', *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(2), pp. 157–168.
- Tjay, Tan Hoan dan Kirana Rahardja. (2015) *Obat-obat Penting: Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*. Jakarta: Gramedia.