

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian meta-analisis yang melibatkan 14 artikel/jurnal penelitian terkait determinan perilaku merokok pada remaja di wilayah Asia Tenggara, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan rokok dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara aksesibilitas rokok dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara kelompok sebaya/*peer group* yang merokok dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara anggota keluarga yang merokok dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
7. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara iklan rokok dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.
8. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peraturan larangan merokok dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.

### B. Saran

#### 1. Bagi Pemegang Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pemegang kebijakan atau pemegang program terkait dengan permasalahan rokok di Asia Tenggara khususnya di Indonesia, yaitu:

- a. Bagi Pemerintah di negara-negara Asia Tenggara agar bekerja sama dalam implementasi pengendalian rokok yang sejalan dengan *World Health*

*Organization-Framework Convention on Tobacco Control (WHO-FCTC)* untuk melindungi remaja di Asia Tenggara dari bahaya rokok.

- b. Bagi Pemerintah Indonesia, sebagai satu-satunya negara di kawasan Asia Tenggara yang belum meratifikasi WHO-FCTC, agar segera meratifikasi WHO-FCTC yang memiliki komitmen hukum yang kuat dalam pengendalian rokok dengan meningkatkan pajak rokok, pembatasan ketersediaan dan akses terhadap rokok bagi remaja usia di bawah 18 tahun, pelarangan iklan produk rokok dan peraturan larangan merokok di tempat kerja dan tempat-tempat umum.
- c. Bagi Kementerian Pendidikan Indonesia agar memberikan pendidikan mengenai bahaya rokok melalui kurikulum pelajaran sekolah yang dimulai dari pendidikan tingkat dasar.
- d. Bagi Kementerian Kesehatan Indonesia agar menggiatkan pemberian informasi yang berisi pesan anti-rokok melalui siaran di media massa cetak dan elektronik yang ditujukan kepada pemirsa usia muda dan produktif.
- e. Bagi Pemerintah Daerah di Indonesia yang memiliki kewenangan untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan pengendalian iklan rokok di lingkungannya agar menetapkan peraturan larangan iklan rokok dan larangan merokok di fasilitas publik terutama di lingkungan sekolah yang bersifat inklusif dan mekanisme penegakan sanksi terhadap peraturan tersebut.

## **2. Bagi Masyarakat**

- a. Masyarakat diharapkan mendukung setiap upaya yang melindungi remaja dari bahaya rokok dengan tidak mempromosikan, mempengaruhi dan menyediakan rokok bagi remaja usia di bawah 18 tahun sesuai dengan peraturan yang tertera dalam PP No. 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan pasal 25 yang melarang setiap orang untuk menjual rokok kepada anak usia di bawah 18 tahun.

- b. Sejalan dengan panduan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, keluarga sebagai kelompok terkecil dalam masyarakat agar menjadi *role model* dan referensi utama berperilaku tidak merokok bagi remaja dengan tidak merokok, tidak merokok di dalam rumah dan/atau tidak merokok di depan anak.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Dengan terbatasnya jumlah artikel yang terdapat dalam penelitian ini, peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan melakukan penelusuran manual dan melakukan kontak langsung dengan peneliti yang bersangkutan.
- b. Dengan terbatasnya variabel yang ditelaah dalam penelitian ini, peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait determinan perilaku merokok pada remaja dengan meneliti variabel-variabel lain yang peneliti temukan dalam beberapa artikel penelitian, misalnya variabel religiusitas/agama, depresi dan prestasi akademik remaja.
- c. Peneliti yang telah melakukan penelitian terkait determinan perilaku merokok pada remaja dapat memublikasikan penelitiannya agar dapat menjadi rujukan bagi peneliti lainnya dengan ruang lingkup yang lebih luas.

