

BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Proses seleksi menggunakan pendekatan PRISMA diperoleh sebanyak 35 artikel penelitian yang masuk ke *systematic review* dan 23 diantaranya lanjut ke tahap meta-analisis. Berdasarkan distribusi wilayah sebanyak 12 artikel dari Indonesia, 5 artikel dari Thailand, 4 artikel dari Malaysia, dan masing-masing 1 artikel dari Myanmar dan Timor Leste
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan perilaku merokok remaja dengan OR gabungan 5,74 (95% CI: 3,92-8,40). Artinya remaja dengan teman sebaya merokok 5,74 berisiko untuk merokok dibandingkan remaja yang tidak memiliki teman sebaya merokok
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara paparan iklan dengan perilaku merokok remaja dengan OR gabungan 6,39 (95% CI: 1,78-22,99). Artinya remaja yang terpapar iklan rokok berisiko untuk merokok 6,39 dibandingkan remaja yang tidak terpapar iklan rokok. Berdasarkan jenis media iklannya pada paparan media online, ditemukan hubungan yang signifikan antara paparan iklan dari internet dengan OR gabungan 1,62 (95% CI: 1,06- 2,45) dan paparan sosial media dengan OR gabungan 0,44 (95% CI: 0,37-0,52) dengan perilaku merokok remaja. Sedangkan pada paparan media elektronik, ditemukan hubungan yang signifikan antara paparan media dari Koran dengan perilaku merokok remaja dengan dengan OR gabungan 0,52 (95% CI: 0,43-0,63). Berdasarkan pada paparan media televisi dan *outdoor* media tidak ditemukan hubungan yang signifikan

4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara anggota keluarga merokok dengan perilaku merokok remaja. Namun, berdasarkan *subgroup* orang tua ditemukan adanya hubungan orang tua merokok dengan perilaku merokok remaja, dengan OR gabungan 1,37 (95% CI: 1,12-1,69), dimana remaja dengan orang tua merokok 1,37 kali berisiko untuk merokok dibandingkan remaja dengan orang tua tidak merokok. Kemudian, berdasarkan *subgroup* saudara, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara saudara merokok dengan perilaku merokok remaja.

6.2 Saran

1. Bagi Pemangku Kebijakan

- a) Berdasarkan temuan penelitian ini, pemangku kebijakan diharapkan dapat memperkuat upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja melalui kebijakan pengendalian tembakau yang lebih komprehensif. Pemerintah perlu memperketat regulasi pembatasan iklan, promosi, dan sponsor rokok pada berbagai media, baik media elektronik, media daring, maupun media luar ruang, khususnya yang berpotensi menjangkau remaja untuk terlibat dalam perilaku merokok
- b) Mengembangkan dan memperluas kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di lingkungan sekolah, fasilitas umum, dan lingkungan tempat tinggal untuk mengurangi paparan perilaku merokok pada remaja.
- c) Mendorong keterlibatan keluarga, khususnya orang tua, melalui program edukasi dan komunikasi risiko tentang bahaya rokok serta pembentukan lingkungan rumah bebas rokok.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan disarankan untuk melakukan skrining rutin terhadap perilaku merokok pada remaja, terutama pada layanan kesehatan primer seperti puskesmas, UKS, dan posyandu remaja. Skrining tidak hanya menilai status merokok, tetapi juga faktor risiko seperti pengaruh teman sebaya, paparan iklan rokok (termasuk media online), serta kebiasaan merokok orang tua. Deteksi dini penting untuk mencegah transisi dari tahap coba-coba menjadi perokok aktif. Selain itu, pengembangan program edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan. Edukasi sebaiknya tidak hanya ditujukan kepada remaja, tetapi juga kepada orang tua dan kelompok sebaya. Pendekatan *peer educator* dapat dipertimbangkan karena pengaruh teman sebaya terbukti kuat terhadap perilaku merokok

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggali hubungan variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi perilaku merokok remaja seperti regulasi pemerintah tentang pencegahan merokok pada remaja, akses ke tempat beli rokok dan lain sebagainya. Selain itu, disarankan juga bagi peneliti selanjutnya untuk dapat menambah sumber database yang digunakan dalam pencarian artikel. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan analisis di semua Negara dan melakukan subgroup berdasarkan negara, desain studi atau tipe penyakit yang lebih spesifik agar dapat memperoleh hasil yang lebih komprehensif