

VII. KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

1. Pada model perilaku merokok remaja, faktor yang paling mempengaruhi terhadap perilaku merokok remaja adalah niat (37,4%), pengetahuan (3%), lingkungan (1,5%), efikasi diri (0,8%), regulasi diri (0,7%) dan sikap (0,6%). Sementara norma subjektif mempunyai pengaruh tidak langsung terbesar melalui niat terhadap perilaku (7,4%).
2. Pada model pemberdayaan keluarga, faktor yang paling mempengaruhi terhadap pemberdayaan keluarga adalah efikasi diri (28,8%), pola komunikasi (20,6%), analisa kebutuhan (4,4%), dan fungsi keluarga (0,1%). Sementara efikasi diri mempunyai pengaruh tidak langsung terbesar melalui pola komunikasi secara signifikan terhadap pemberdayaan keluarga (6,3%)
3. Elemen model ASTRID tersusun dari variable dengan nilai pengaruh terbesar yang terdapat pada tahap 1 dan tahap II sehingga ditemukan 4 pilar utama yang berkontribusi terhadap pemberdayaan keluarga yaitu kelekatan, efikasi diri, pola komunikasi, dan analisa kebutuhan. Model ini di implementasikan melalui media modul cetak dan e-modul. Empat pilar pemberdayaan tersebut dijadikan dasar untuk mengintervensi keluarga dengan promosi kesehatan berbasis pemberdayaan keluarga untuk pencegahan inisiasi niat dan perilaku merokok pada remaja awal.
4. Hasil implementasi model ASTRID melalui media modul menunjukkan ada hubungan kausalitas dan perbedaan pada 4 pilar pemberdayaan keluarga (kelekatan, efikasi diri, pola komunikasi dan analisa kebutuhan) yang terlihat pada perubahan tiga domain pendidikan yang menjadi indikator dari setiap pilar yaitu kognitif, afektif dan psikomotor (KAP). Model ASTRID dan modulnya dapat merubah KAP pada orang tua dan remaja terkait niat merokok.
5. Model ASTRID dan modulnya dinilai efektif oleh orang tua dan remaja dalam memberikan kontribusi terhadap perubahan elemen pemberdayaan keluarga dalam pencegahan inisiasi niat merokok pada remaja awal. Keunggulan utama dari model ASTRID adalah pembinaan kelekatan

sebelum masuk intervensi pemberdayaan keluarga, sehingga penerapan model ini tidak hanya untuk pencegahan merokok, tetapi bisa untuk pencegahan perilaku berisiko lainnya pada lingkup remaja dan keluarga.

7.2. Saran

7.2.1. Bagi Kementerian Kesehatan RI

- 1) Mengusulkan kepada Kementerian Kesehatan RI untuk menyusun dan menetapkan kebijakan kesehatan terkait pencegahan inisiasi perilaku merokok berbasis pemberdayaan keluarga untuk anak dan remaja agar dapat diterapkan di seluruh wilayah provinsi di Indonesia
- 2) Mengadopsi model ASTRID sebagai standar dalam menyusun kebijakan kesehatan dan strategi promosi kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian perilaku merokok pada anak dan remaja berbasis keluarga.
- 3) Mendorong penggunaan modul pemberdayaan keluarga untuk pencegahan inisiasi perilaku merokok pada remaja dengan model ASTRID untuk program promosi kesehatan nasional dalam pengendalian tembakau, agar dapat terintegrasi dengan kegiatan lintas program promosi kesehatan Kemenkes RI lainnya bahkan juga secara lintas sektor (misal: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak).

7.2.2. Bagi Dinas Kesehatan Kab Bogor

- 1) Dinas kesehatan Kab. Bogor menjadikan model ASTRID sebagai standar untuk merancang program promosi kesehatan terkait pencegahan perilaku merokok berbasis pemberdayaan keluarga yang dapat diterapkan dalam program Puskesmas di wilayah Kabupaten Bogor melalui program kesehatan keluarga.
- 2) Dapat membantu mensosialisasikan dan mengaplikasikan model dan modul ASTRID ini untuk pencegahan inisiasi merokok anak dan remaja pada tatanan keluarga di wilayah Kabupaten Bogor.

7.2.3. Bagi Komnas Pengendalian Tembakau Indonesia

- 1) Membantu Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dalam proses advokasi untuk perumusan kebijakan kesehatan tentang pengendalian tembakau yang efektif di masyarakat untuk mengurangi dampak tembakau pada kesehatan anak-anak melalui pendekatan keluarga kepada pemerintah pusat
- 2) Memfasilitasi kegiatan sosialisasi dan penerapan model ASTRID dan penggunaan modulnya pada tatanan keluarga di Indonesia.

7.2.4. Bagi Tenaga Promotor dan Pendidikan Kesehatan Masyarakat

- 1) Diharapkan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat dapat mengaplikasikan model ASTRID untuk pencegahan inisiasi perilaku merokok pada remaja dan untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga di Indonesia.
- 2) Diharapkan kontribusi tenaga kesehatan agar dapat mengembangkan model ASTRID untuk pencegahan masalah perilaku remaja secara umum dengan menyesuaikan terhadap situasi budaya, karakteristik dan pengkajian masalah berbasis kebutuhan dari wilayah binaan.

7.2.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Diharapkan model ASTRID dapat dikembangkan dengan menambah variable dan merubah jenis desain penelitiannya dengan yang lebih spesifik.
- 2) Diharapkan keterbatasan penelitian ini dapat diperbaiki oleh peneliti lain dan dijadikan aspirasi untuk pengembangan model lain dalam model pencegahan perilaku yang lebih luas dan terukur.