



Faktor Risiko Keluarga sebagai Prediktor Perilaku Merokok di Kalangan Pelajar: Sebuah Tinjauan Empiris di Indonesia

(Family Risk Factor as Predictor of Smoking Behavior Among Students: an Empirical Study in Indonesia)

Mona Lisa^{1,2*}, Winnie Tunggal Mutika³, Disa Hijratul Muharramah¹, Dwi Sulistyorini⁴

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

²Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia

³Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Gunadarma

⁴Pusat Data dan Informasi, Badan Narkotika Nasional

*Koresponden penulis: mona.lisa@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi merokok pada penduduk berusia ≥ 10 tahun mencapai angka 27,05%. Peningkatan yang signifikan terjadi pada kelompok usia remaja, terutama pada laki-laki yang berusia 15–19 tahun, yang mencapai angka 56,5%. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan faktor-faktor keluarga terhadap perilaku merokok pelajar di Indonesia. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Cross-sectional. Survei meliputi kota kabupaten yang tersebar 34 provinsi dengan jumlah sampel 33,135 responden pelajar. Data yang digunakan adalah data sekunder. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistic ganda. Hasil Penelitian: Analisis menunjukkan 22,3% pelajar yang merokok dalam 30 hari terakhir. Setelah di adjust dengan kovariat diperoleh faktor keluarga yang berhubungan dengan perilaku merokok pada pelajar yaitu Pendidikan orang tua (AOR=1,14, 95% CI 1,05–1,19), status pekerjaan orang tua (AOR=1,14, 95% CI 1,03–1,26), Status pernikahan orang tua (AOR=1,2, 95% CI 1,08–1,31), perilaku berisiko keluarga (AOR=1,67, 95% CI 1,58–1,80), jarang ada kehangatan keluarga (AOR=1,18, 95% CI 1,20–1,26), tidak pernah merasakan kehangatan keluarga (AOR=1,41, 95% CI 1,29–1,54) dan kekerasan fisik dalam keluarga (AOR=1,43, 95% CI 1,29–1,59). Nilai R square=0.026 dimana model ini menjelaskan 2.6 % untuk memprediksi perilaku merokok pada pelajar. Kesimpulan: Perilaku berisiko dalam keluarga memiliki kontribusi paling besar terhadap perilaku merokok pada pelajar. Perlu dilakukan intervensi berbasis keluarga yang fokus pada peningkatan kehangatan relasi keluarga, edukasi orang tua, serta pencegahan kekerasan dan perilaku berisiko dilingkungan rumah.

Kata kunci: Merokok, faktor keluarga, pelajar

ABSTRACT

According to the 2023 Indonesia Health Survey (IHS), the prevalence of active smokers aged ≥ 10 years reached 27,05%, with a significant increase among adolescents,

particularly males aged 15–19 years, reaching 56.5%. This study aims to examine the association between family-related factors and smoking behaviour among students in Indonesia. This research employed an analytical Cross-sectional design using secondary data. The survey covered districts and cities across 34 provinces in Indonesia, with a total sample of 33,135 student respondents. Data were analysed using univariate analysis with frequency distribution, bivariate analysis using the Chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression. The analysis showed that 22.3% of students had smoked in the past 30 days. After adjusting for covariates, several family-related factors were significantly associated with smoking behaviour, including parental education level (AOR=1.14; 95% CI: 1.05–1.19), parental employment status (AOR=1.14; 95% CI: 1.03–1.26), parental marital status (AOR=1.20; 95% CI: 1.08–1.31), risky behaviours within the family (AOR=1.67; 95% CI: 1.58–1.80), lack of family warmth (AOR=1.18; 95% CI: 1.20–1.26), absence of family warmth (AOR: 1.41; 95% CI: 1.29–1.54), and experience of physical violence within the family (AOR: 1.43; 95% CI: 1.29–1.59). The R-square value of 0.026 indicate that the model explain 2,6% of variance in predicting smoking behaviour among student. Risky behaviours within the family contributed the most to student smoking behaviour. Family-based interventions are necessary, focusing on strengthening familial warmth, improving parental education, and preventing violence and risky behaviors within the household environment.

Keywords: Smoking, family factors, students

PENDAHULUAN

Merokok adalah salah satu penyebab utama kematian global yang dapat dicegah. Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahunnya, lebih dari 8 juta orang menemui ajal akibat penggunaan tembakau, termasuk di antaranya sekitar 1,3 juta orang bukan perokok yang secara pasif terpapar terhadap asap rokok. Di seluruh dunia, prevalensi penggunaan tembakau mengalami penurunan dari 26,4% pada tahun 2010 menjadi 18,1% yang diproyeksikan pada tahun 2030. Akan tetapi, Indonesia termasuk ke dalam enam negara yang diperkirakan akan mengalami peningkatan, yakni dari 33,2% pada tahun 2010 menjadi 38,7% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2024).

Perilaku merokok tetap menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling signifikan di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi merokok pada penduduk berusia ≥ 10 tahun mencapai angka 27.05%. Peningkatan yang signifikan terjadi pada kelompok usia remaja, terutama pada laki-laki yang berusia 15–19 tahun, yang mencapai angka 56,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Fenomena ini menjadi sangat mengkhawatirkan sebab pembentukan perilaku serta identitas terjadi pada masa remaja yang merupakan periode krusial, sehingga berdampak jangka panjang terhadap kesehatan beserta kualitas hidup di masa dewasa. Menurut data yang bersumber dari Global Youth Tobacco Survey (GYTS) pada tahun 2019, terungkap bahwa sejumlah 19,2% pelajar Indonesia yang berusia antara 13–15 tahun telah memiliki pengalaman merokok. Sebagian besar atau lebih dari separuh (57,8%) populasi terpapar asap rokok di lingkungan rumah, mengindikasikan adanya pengaruh yang kuat dari lingkungan keluarga tersebut (World Health Organization, 2019).

Beberapa penelitian mengklaim bahwa lingkungan sosial, khususnya keluarga, adalah salah satu faktor yang kuat dan penting dalam pembentukan perilaku merokok pada remaja. Keluarga adalah unit sosial pertama dari masyarakat dan alam di mana anak belajar berinteraksi dengan dunia sekitar dan mulai membentuk nilai-nilai yang

diperlukan untuk hidup, termasuk perilaku kesehatan. Banyak aspek dari pengaruh keluarga, seperti pendidikan orang tua, status pekerjaan, kedekatan fisik dan emosional dengan anak, kehangatan hubungan keluarga, kemungkinan perilaku berisiko dan kekerasan dalam rumah tangga, dan banyak aspek lainnya, dapat menjadi faktor predisposisi atau protektif dalam hal kemungkinan anak untuk mulai merokok (Dangol, Poudel and Kim-Mozeleski, 2022).

Hidayati dan Arianto (2021), menggunakan data Susenas 2021, menunjukkan bahwa remaja yang tinggal dengan orang tua perokok memiliki kemungkinan 1,61 kali lebih tinggi untuk merokok, dan jika ada anggota keluarga lain yang merokok, risikonya meningkat 1,57 kali lipat lebih berisiko untuk perilaku merokok (Hidayati and Arianto, 2024). Penelitian lain oleh Septiana (2016) mengungkapkan bahwa struktur keluarga yang tidak utuh, Kurangnya dukungan emosional dan kontrol orang tua secara signifikan berhubungan dengan perilaku merokok di kalangan pelajar SMP (Septiana, 2016). Berdasarkan permasalahan yang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor keluarga terhadap perilaku merokok pelajar di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Data diperoleh dari survei nasional penyalahgunaan narkoba pada pelajar tahun 2016. Survei dilaksanakan oleh badan Narkotika Nasional bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia. Survei meliputi kota kabupaten yang tersebar 34 provinsi dengan jumlah sampel 33,135 responden pelajar SMP, SMA, Akademi, dan PT dengan rentang usia 12 . Sampel dipilih secara acak unit sekolah dan perguruan tinggi.

Survei menggunakan kuesioner penggunaan narkoba ilegal terstruktur United Nation Office on Drugs and Crime(UNODC) yang dimodifikasi untuk mengumpulkan data melalui self administer atau pengisian sendiri. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik sosio-demografis, rokok, alkohol, narkoba, lingkungan, seks, dan program terkait narkoba. Sebelum kegiatan pengambilan sampel dan pengumpulan data, petugas survei dan koordinator lapangan dilatih secara intensif tentang masalah penggunaan narkoba, strategi pengambilan sampel dan cara menemukan responden dan strategi pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur. Pelatihan tersebut meliputi pre-test pengambilan sampel dan pengumpulan data serta latihan lapangan. Data yang digunakan adalah data sekunder. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi, analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*, dan analisa multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda. Penelitian ini sudah mendapatkan kaji etik dari Universitas Indonesia dengan 226/UN2.F10/PPM.00.02/2017

HASIL

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	17944	54.2
Laki-laki	15191	45.8
Umur		
<14 tahun	8017	24.2
15-19 tahun	18062	54.5
20-24 tahun	6079	18.3

>25 tahun	618	1.9
-----------	-----	-----

Penelitian ini melibatkan total 33.135 responden. Berdasarkan distribusi jenis kelamin lebih banyak responden perempuan 17.944 responden (54,2%) di banding dengan responden laki-laki 15.191 responden (45,8%). Dari karakteristik umur, sebagian besar berada pada kelompok umur 15-19 tahun yaitu sebanyak 54,5% dan kelompok usia terkecil yaitu di atas 25 tahun yaitu sebanyak 618 (1,9%).

Tabel 2. Hubungan Faktor Keluarga dengan status merokok pelajar Indonesia, 2017

Variabel	Status Merokok				P value
	Tidak		Ya		
	n	%	n	%	
Pendidikan orang tua					<0,001
Tinggi	15947	78,5	4357	21,5	
Rendah	9784	76,3	3047	23,7	
Status pekerjaan Orang tua					<0,001
Keduanya bekerja	9291	76,9	2798	23,1	
Salah satu bekerja	13603	78,8	3652	21,2	
Keduanya tidak bekerja	2837	74,8	954	25,2	
Status pernikahan orang tua					<0,032
Menikah	22894	77,8	6521	22,2	
Cerai	2837	76,3	883	23,7	
Perilaku berisiko Keluarga					<0,001
Tidak	10668	81,2	2469	18,8	
Ya	15063	75,3	4935	24,7	
Kehangatan keluarga					<0,001
Sering	16917	80,4	4111	19,6	
Jarang	6166	74,3	2132	25,7	
Tidak	2648	69,5	1161	30,5	
Kedekatan Fisik					<0,001
Ya	19383	78,4	5339	21,6	
Tidak	6348	75,5	2065	24,5	
Kekerasan fisik keluarga					<0,001
Tidak	16237	79,5	4177	20,5	
Jarang	7608	75,6	2455	24,4	
Sering	1886	71,0	772	29,0	

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 2 dapat dilihat hubungan masing-masing variabel terhadap status merokok pelajar. Secara total terdapat 22,3% pelajar yang menggunakan rokok dalam sebulan terakhir. Berdasarkan jenis kelamin, proporsi merokok lebih tinggi pada responden laki-laki (43,5%) dibandingkan perempuan (4,4%) dengan nilai signifikansi p value < 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin terhadap kejadian merokok pada pelajar. Dilihat dari kategori usia, prevalensi merokok meningkat seiring bertambahnya usia. Responden berusia 10–14 tahun memiliki proporsi perokok sebesar 18,0%, sementara pada kelompok usia >25 tahun mencapai 37,7% dengan nilai p value < 0,001. Dimana terdapat hubungan secara statistik antara usia dan kejadian merokok.

Tingkat pendidikan orang tua juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan status merokok dengan nilai p value <0,001. Responden dengan orang tua berpendidikan rendah memiliki proporsi merokok yang lebih tinggi (23,7%) dibandingkan dengan yang orang tuanya dengan pendidikan tinggi (21,5%). Berdasarkan

status pekerjaan orang tua, anak dari orang tua yang keduanya tidak bekerja memiliki proporsi merokok tertinggi (25,2%) dibandingkan dengan responden yang orang tuanya keduanya bekerja (23,1%) atau hanya salah satu yang bekerja (21,2%). Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan hubungan bermakna antara status pekerjaan orang tua dan status merokok pelajar (p value <0,001).

Responden menurut status pernikahan orang tua, Responden dengan orang tua bercerai memiliki persentase merokok sebesar 23,7%, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan yang orang tuanya menikah (22,2%). Status pernikahan orang tua juga berhubungan dengan perilaku merokok. Dengan signifikansi p value 0,032. Berdasarkan risiko keluarga, responden yang melaporkan adanya perilaku berisiko dalam keluarga memiliki persentase merokok sebesar (24,7%), lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak memiliki perilaku berisiko (18,8%). Faktor lingkungan keluarga menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok dengan p value < 0,001.

Berdasarkan kehangatan keluarga, responden yang jarang atau tidak pernah merasakan kehangatan keluarga memiliki proporsi merokok yang lebih tinggi, masing-masing sebesar 25,7% dan 30,5%, dibandingkan dengan yang sering merasakan kehangatan (19,6%). Perbedaan proporsi ini secara signifikan bermakna, dengan kata lain terdapat hubungan signifikan antara kehangatan keluarga dengan perilaku merokok pelajar (p value < 0,001). Kedekatan fisik dengan anggota keluarga turut berhubungan, dimana responden yang tidak merasa dekat secara fisik memiliki proporsi merokok lebih tinggi (24,5%) dibandingkan yang merasa dekat (21,6%) (p value < 0,001).

Distribusi berdasarkan pengalaman kekerasan fisik dalam keluarga menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap status merokok (p value <0,001). Responden yang sering mengalami kekerasan fisik memiliki proporsi merokok sebesar 29,0%, lebih tinggi dibandingkan dengan yang jarang (24,4%) atau tidak pernah mengalami kekerasan fisik dalam keluarga (20,5%).

Tabel 3. Hubungan Faktor Keluarga Dengan Status Merokok Pelajar Indonesia Tahun 2017

Variabel	crude OR	95% CI	Adj OR*	95% CI
Pendidikan orang tua				
Tinggi	reff		reff	
Rendah	1.14	1.08 - 1.20	1.14	1.05 - 1.19
Status pekerjaan Orang tua				
Keduanya bekerja	reff		reff	
Salah satu bekerja	0.89	0.84 - 0.94	1.01	0.95 - 1.08
Keduanya tidak bekerja	1.12	1.03 - 1.22	1.14	1.03 - 1.26
Status pernikahan orang tua				
Menikah	reff		reff	
Cerai/Tidak menikah	1.09	1.01 - 1.18	1.2	1.08 - 1.31
Perilaku berisiko Keluarga				
Tidak	reff		reff	
Ya	1.42	1.34 - 1.50	1.67	1.58 - 1.80
Kehangatan keluarga				
Sering	reff		reff	
Jarang	1.42	1.34 - 1.51	1.18	1.20 - 1.26
Tidak	1.8	1.67 - 1.95	1.41	1.29 - 1.54
Kedekatan Fisik				
Ya	reff		reff	
Tidak	1.18	1.11 - 1.25	1.07	0.99 - 1.15

Kekerasan fisik keluarga

	reff		reff	
Tidak				
Jarang	1.25	1.19 - 1.33	1.12	1.05 - 1.20
Sering	1.59	1.45 - 1.74	1.43	1.29 - 1.59

Ket: * di kontrol dengan variabel jenis kelamin dan usia

Berdasarkan analisis data pada tabel 3 menunjukkan pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, status pernikahan orang tua, perilaku berisiko dalam keluarga, kehangatan keluarga, dan pengalaman kekerasan fisik di keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap status merokok pada pelajar.

Responden yang berasal dari keluarga dengan pendidikan orang tua rendah memiliki kemungkinan merokok yang lebih tinggi 1,14 kali dibandingkan yang berasal dari keluarga berpendidikan tinggi (95% CI 1,05–1,19). Di samping itu, remaja dengan orang tua yang keduanya tidak bekerja memiliki risiko merokok sebesar 1,14 kali lebih tinggi dibandingkan yang orang tuanya bekerja (95% CI 1,03–1,26). Status pernikahan orang tua memiliki peran pada status merokok pelajar, di mana responden dengan orang tua cerai hidup atau mati memiliki peluang merokok 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang orang tuanya responden yang menikah (95% CI 1,08–1,31).

Adanya perilaku berisiko dalam keluarga meningkatkan peluang merokok sebesar 1,67 kali dibandingkan yang tidak memiliki perilaku berisiko dalam keluarga (95% CI 1,58–1,80). Kehangatan keluarga yang rendah juga berkontribusi pada peningkatan risiko perilaku merokok. Responden yang jarang merasakan kehangatan keluarga memiliki peluang merokok 1,18 kali lebih tinggi (95% CI 1,20–1,26), dan yang tidak pernah merasakannya memiliki peluang 1,41 kali lebih tinggi (95% CI 1,29–1,54) dibandingkan yang sering merasakannya kehangatan dalam keluarga. Pengalaman kekerasan fisik dalam keluarga secara signifikan dapat meningkatkan risiko merokok. Responden yang jarang mengalami kekerasan memiliki risiko 1,12 kali lebih tinggi (95% CI 1,05–1,20), sedangkan yang sering mengalami kekerasan memiliki risiko merokok 1,43 kali lebih tinggi (95% CI 1,29–1,59), dibandingkan dengan yang tidak mengalami kekerasan dalam keluarga.

Penelitian ini dilakukan dengan meto

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada tabel pada tabel 3 menunjukkan pendidikan orang tua memiliki pengaruh terhadap perilaku merokok pada pelajar hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berasal dari keluarga dengan pendidikan orang tua rendah memiliki kemungkinan merokok yang lebih tinggi, yakni 1,14 kali dibandingkan dengan responden yang berasal dari keluarga berpendidikan tinggi (95% CI 1,05–1,19). Pendidikan orang tua berperan besar dalam membentuk perilaku anak, termasuk dalam hal merokok. Penelitian ini sejalan dengan Septiono et al. (2021) menemukan bahwa remaja laki-laki dari keluarga dengan pendidikan orang tua rendah memiliki kemungkinan merokok yang lebih tinggi (OR: 1,57; 95% CI: 1,01–2,43) dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga dengan pendidikan tinggi (Septiono et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Yenti et al (2025) juga menemukan bahwa pendidikan ibu berpengaruh signifikan terhadap perilaku merokok remaja di wilayah rural dan urban (Yenti et al., 2025).

Penelitian oleh Rudatsikira et al (2010) menunjukkan bahwa pelajar yang berasal dari keluarga dengan orang tua dengan pendidikan rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menjadi perokok dibandingkan dengan pelajar yang orang tuanya memiliki Pendidikan lebih tinggi (Rudatsikira, Abdo and Muula, 2007). Dalam konsep keluarga, pendidikan orang telah banyak di kaji sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perilaku merokok anak. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung

memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik dan pola asuh yang ketat terhadap perilaku merokok (Oztekin et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang berasal dari orang tua yang keduanya bekerja memiliki risiko merokok sebesar 1,14 kali lebih tinggi dibanding dengan remaja yang memiliki setidaknya satu orang tua yang bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan orang tua juga memiliki kontribusi dalam pembentukan perilaku kesehatan anak khususnya terkait kebiasaan merokok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenti et al (2025) menyatakan bahwa remaja yang berada dilingkungan orang tua yang bekerja memiliki risiko perilaku merokok dua kali lebih besar dibanding dengan yang memiliki orang tua tidak bekerja (Yenti et al., 2025).

Pekerjaan orang tua, terutama ayah yang sering berada dilingkungan dengan kebiasaan merokok, dapat menjadi sumber paparan perilaku merokok bagi anak. Anak-anak yang melihat atau mengetahui kebiasaan merokok orang tuanya cenderung meniru perilaku tersebut (Hidayati and Arianto, 2024). Kurangnya kehadiran orang tua di rumah dapat menyebabkan anak merasa kurang mendapat perhatian dan kontrol, sehingga mereka lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial, termasuk teman sebaya yang memiliki kebiasaan merokok (Kharie and Pondaag, 2014). Temuan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Xie et al (2021) menunjukkan bahwa keterbatasan waktu orang tua yang bekerja secara signifikan mengurangi pengawasan terhadap aktivitas anak, sehingga bisa meningkatkan peluang anak untuk terlibat dalam perilaku merokok (Xie et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan status pernikahan orang tua memiliki kontribusi terhadap perilaku merokok pada pelajar, dimana anak pada orang tua yang berpisah memiliki peluang 1,2 kali lebih tinggi untuk perilaku merokok dibanding dengan anak yang orang tuanya menikah. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Amiri et al (2021) menunjukkan bahwa anak-anak dari orang tua yang bercerai memiliki kemungkinan 1,45 kali lebih tinggi untuk merokok dibanding dengan anak yang orang tuanya tidak bercerai (Amiri et al., 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ramani et al (2024) menemukan bahwa remaja laki-laki dengan orang tua yang bercerai memiliki risiko merokok sekitar 1,3 kali lebih tinggi dibanding dengan mereka yang berasal dari keluarga utuh (Ramani et al., 2024). Hubungan orang tua dengan anak dijelaskan oleh beberapa faktor. Perceraian orang tua dapat menyebabkan stres, pengawasan yang kurang dan konflik keluarga yang meningkat, semua faktor ini bisa mendorong remaja untuk mencari pelarian melalui perilaku merokok.

Dalam upaya pencegahan perilaku merokok di kalangan remaja, penting untuk mempertimbangkan intervensi yang menargetkan keluarga, khususnya dalam mendukung keluarga yang mengalami perceraian. Program edukasi dan dukungan psikososial yang dirancang untuk meningkatkan stabilitas dan komunikasi dalam keluarga dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan angka merokok di kalangan pelajar (Thomas, McLellan and Perera, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan adanya perilaku berisiko dalam keluarga meningkatkan peluang merokok sebesar 1,67 kali dibandingkan yang tidak memiliki perilaku berisiko dalam keluarga (95% CI 1,58–1,80). Perilaku berisiko yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keluarga sekitar yang menggunakan narkoba dan merokok. Hal yang sama ditemukan pada penelitian Li et al (2010) dan Vundavalli et al (2021) menunjukkan bahwa perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga lainnya memiliki

hubungan yang kuat dengan peningkatan prevalensi merokok pada kelompok pelajar sekolah menengah (Li *et al.*, 2010; Vundavalli *et al.*, 2021).

Adanya perilaku merokok atau penggunaan narkoba oleh anggota keluarga dapat menjadi model perilaku yang ditiru oleh remaja dan lingkungan keluarga yang primitif terhadap perilaku berisiko dapat menurunkan pengawasan dan kontrol terhadap remaja, sehingga meningkatkan peluang untuk remaja melakukan perilaku merokok (Brook *et al.*, 2008; Baheiraei *et al.*, 2014). Dalam upaya strategi pencegahan prevalensi merokok pada remaja penting juga untuk melibatkan edukasi pada keluarga dalam rangka meningkatkan kesadaran dan Pendidikan orang tua tentang bahaya merokok dan penting dalam pengawasan terhadap anak dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan angka merokok di kalangan pelajar. Selain itu, dukungan psikososial bagi keluarga dengan anggota yang memiliki perilaku berisiko juga penting untuk menciptakan lingkungan yang sehat bagi para remaja (Thomas *et al.*, 2015).

Kehangatan keluarga yang rendah juga berkontribusi pada peningkatan risiko perilaku merokok. Responden yang jarang merasakan kehangatan keluarga memiliki peluang merokok 1,18 kali lebih tinggi (95% CI 1,20–1,26), dan yang tidak pernah merasakannya memiliki peluang 1,41 kali lebih tinggi (95% CI 1,29–1,54) dibandingkan yang sering merasakannya kehangatan dalam keluarga. Kehangatan keluarga mencakup dukungan emosional dan komunikasi yang terbuka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahabee-Gittens *et al.* (2011) menyatakan bahwa ikatan keluarga yang kuat, kehadiran orang tua berperan sebagai protektif terhadap perilaku merokok remaja (Mahabee-Gittens *et al.*, 2011).

Penelitian oleh Zaborskis *et al.* (2021) yang melibatkan 42 negara menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang rendah secara signifikan meningkatkan risiko merokok pada remaja. Dimana remaja yang memiliki dukungan keluarga rendah memiliki rasio prevalensi 1,81 (95% 1,71-1,91) kali meningkatkan risiko merokok dibanding mereka yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi (Zaborskis *et al.*, 2021).

Pengalaman kekerasan fisik dalam keluarga secara signifikan dapat meningkatkan risiko merokok. Responden yang jarang mengalami kekerasan memiliki risiko 1,12 kali lebih tinggi (95% CI 1,05–1,20), sedangkan yang sering mengalami kekerasan memiliki risiko merokok 1,43 kali lebih tinggi (95% CI 1,29–1,59), dibandingkan dengan yang tidak mengalami kekerasan dalam keluarga. Penelitian Yoon (2020) dan Lewis *et al.* (2019) sejalan dengan hasil penelitian ini menyatakan bahwa anak yang mengalami kekerasan fisik memiliki risiko yang lebih besar untuk melakukan perilaku merokok dibanding dengan anak yang tidak mengalami kekerasan fisik dalam keluarga. Kekerasan fisik dalam keluarga dapat menimbulkan tekanan mental yang dapat mendorong anak dalam penggunaan zat adiktif seperti nikotin sebagai bentuk coping mechanism (Yoon, 2020)(Lewis *et al.*, 2019).

Mekanisme psikososial yang mendasari hubungan ini mencakup pengaruh trauma masa kecil. Terhadap regulasi emosi dan peningkatan kebutuhan untuk pengalihan stres. Sejalan dengan penelitian Widome (2013) menunjukkan adanya kekerasan dalam keluarga berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja dan dewasa muda (Widome *et al.*, 2011). Penelitian oleh Lawrence (2022) menemukan bahwa paparan kekerasan dalam keluarga berhubungan positif dengan perilaku agresif pada remaja, dan penggunaan zat seperti rokok. Dan beberapa remaja yang cenderung menggunakan rokok sebagai cara untuk mengatasi stres dan trauma yang dialami (Lawrence and Merrin, 2025).

Hasil penelitian sejalan dengan Theory of Triadic Influence (TTI) oleh Flay *et al.* (2009) menyatakan bahwa perilaku kesehatan remaja dipengaruhi oleh jalur

intrapersonal, sosial dan lingkungan. Dalam kasus ini, keluarga sebagai komponen sosial utama yang berperan dalam membentuk norma, nilai dan strategi coping remaja terhadap tekanan sekitar (Flay, Snyder and Petraitis, 2009).

Bias yang mungkin terjadi dalam penelitian ini adalah bias informasi yang terjadi karena responden tidak menjawab secara jujur atau akurat, terutama karena perilaku merokok merupakan isu sensitive, apalagi di kalangan pelajar. Cara yang dilakukan untuk mengatasi bias tersebut berupa menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dan memastikan pengisian secara anonym untuk mengurangi jawaban yang bias karena tekanan sosial.

KESIMPULAN DAN SARAN

Rendahnya Pendidikan dan status pekerjaan orang tua, status pernikahan orang tua, minimnya kehangatan keluarga, paparan perilaku berisiko keluarga dalam rumah tangga serta pengalaman kekerasan fisik terbukti meningkatkan peluang pelajar untuk merokok. Gabungan dari faktor-faktor ini mencerminkan bahwa kerentanan pelajar terhadap perilaku merokok tidak semata berasal dari pengaruh eksternal seperti teman sebaya atau media namun juga sangat dipengaruhi oleh kualitas lingkungan keluarga. Perilaku berisiko dalam keluarga memiliki kontribusi paling besar terhadap perilaku merokok pada pelajar. Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi berbasis keluarga yang fokus pada peningkatan kehangatan relasi keluarga, edukasi orang tua, serta pencegahan kekerasan dan perilaku berisiko di lingkungan rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini yaitu Badan Narkotika Nasional dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia yang telah memberikan izin untuk menggunakan data survei untuk digunakan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiri, S. *et al.* (2021) 'Parental divorce and offspring smoking and alcohol use: a systematic review and meta-analysis of observational studies', *Journal of Addictive Diseases* [Preprint]. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10550887.2021.1886576> (Accessed: 30 April 2025).
- Baheiraei, A. *et al.* (2014) 'Family and Peer Risk Factors as Predictors of Lifetime Tobacco Use among Iranian Adolescents: Gender Similarities and Differences', *Global Journal of Health Science*, 6(4), p. p63. Available at: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p63>.
- Brook, D.W. *et al.* (2008) 'Developmental Trajectories of Cigarette Smoking from Adolescence to the Early Thirties: Personality and Behavioral Risk Factors', *Nicotine & Tobacco Research*, 10(8), pp. 1283–1291. Available at: <https://doi.org/10.1080/14622200802238993>.
- Dangol, G., Poudel, K.C. and Kim-Mozeleski, J.E. (2022) 'The Role of Parental Involvement in Cigarette Smoking among Adolescents in Nepal', *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(2), pp. 110–118. Available at: <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1923875>.

- Flay, B.R., Snyder, F.J. and Petraitis, J. (2009) 'The theory of triadic influence', in *Emerging theories in health promotion practice and research, 2nd ed.* Hoboken, NJ, US: Jossey-Bass/Wiley, pp. 451–510.
- Hidayati, N. and Arianto, D. (2024) 'Pengaruh Orang Tua, Keluarga, dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok Remaja', *Jurnal Ekonomi Kependudukan dan Keluarga*, 1(2). Available at: <https://doi.org/10.7454/jekk.v1i2.01>.
- Kementerian Kesehatan RI (2023) *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kharie, R.R. and Pondaag, N.L. (2014) 'Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Anak Laki-laki Usia 15 -17 Tahun di Kelurahan Tanah Raja Kota Ternate.', *Jurnal Keperawatan* [Preprint].
- Lawrence, T.I., Merrin, G.J. and Ariel (2025) '(PDF) Family Violence and Adolescent Aggressive Behavior: The Direct and Indirect Effects of Depression and Substance Use', *ResearchGate* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00971-2>.
- Lewis, T. *et al.* (2019) 'The Role of Emotional Abuse in Youth Smoking', *American Journal of Preventive Medicine*, 56(1), pp. 93–99. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.08.020>.
- Li, X. *et al.* (2010) 'Parental, Behavioral, and Psychological Factors Associated with Cigarette Smoking among Secondary School Students in Nanjing, China', *Journal of Child and Family Studies*, 19(3), pp. 308–317. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9299-1>.
- Mahabee-Gittens, E.M. *et al.* (2011) 'The Protective Influence of Family Bonding on Smoking Initiation in Adolescents by Racial/Ethnic and Age Subgroups', *Journal of child & adolescent substance abuse*, 20(3), pp. 270–287. Available at: <https://doi.org/10.1080/1067828X.2011.581969>.
- Ramani, A. *et al.* (2024) 'Does Parental Marital Status Matter in Male Adolescent's Smoking Behaviors?', *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 12(SI2), pp. 186–191. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.V12.ISI2.2024.186-191>.
- Rudatsikira, E., Abdo, A. and Muula, A.S. (2007) 'Prevalence and determinants of adolescent tobacco smoking in Addis Ababa, Ethiopia', *BMC Public Health*, 7(1), p. 176. Available at: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-176>.
- Septiana, N. (2016) 'Faktor Keluarga Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama'.
- Septiono, W. *et al.* (2021) 'The Mediating Role of Parental Factors in the Social Patterning of Smoking among Adolescents in Urban Indonesia', *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 22(10), pp. 3127–3135. Available at: <https://doi.org/10.31557/APJCP.2021.22.10.3127>.

- Thomas, R.E. *et al.* (2015) 'Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents - Thomas, RE - 2015 | Cochrane Library'. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004493.pub3/abstract> (Accessed: 30 April 2025).
- Thomas, R.E., McLellan, J. and Perera, R. (2013) 'School-based programmes for preventing smoking', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(4). Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001293.pub3>.
- Vundavalli, S. *et al.* (2021) 'Exposure to parental and sibling smoking and future intentions to smoke among 13-15 years old school age children in Saudi Arabia', *The Pan African Medical Journal*, 38, p. 158. Available at: <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.158.27825>.
- Widome, R. *et al.* (2011) 'Health Risk Behaviors of Afghanistan and Iraq War Veterans Attending College', *American Journal of Health Promotion*, 26(2), pp. 101-108. Available at: <https://doi.org/10.4278/ajhp.090826-QUAN-278>.
- World Health Organization (2019) 'Global Youth Tobacco Survey'.
- World Health Organization (2024) *WHO calls for bold, decisive legislative action to protect young people from tobacco industry interference*. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/detail/30-05-2024-who-calls-for-bold--decisive-legislative-action-to-protect-young-people-from-tobacco-industry-interference> (Accessed: 29 April 2025).
- Xie, J. *et al.* (2025) 'Parental smoking is associated with adolescent loneliness: evidence from 71 low- and middle-income countries', *Frontiers in Public Health*, 13, p. 1497136. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1497136>.
- Yenti, M. *et al.* (2025) 'Faktor Orang Tua dalam Perilaku Merokok Remaja: Studi Perbandingan di Daerah Rural dan Urban', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 6(2). Available at: <https://doi.org/10.47034/ppk.v6i2.1075>.
- Yoon, S. (2020) *Childhood physical abuse linked to heavy cigarette use among teens who smoke*. Available at: <https://news.osu.edu/childhood-physical-abuse-linked-to-heavy-cigarette-use-among-teens-who-smoke/>.
- Zaborskis, A. *et al.* (2021) 'Family Support as Smoking Prevention during Transition from Early to Late Adolescence: A Study in 42 Countries', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), p. 12739. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312739>.