

ISSN 2597- 6052

DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i10.4171>**MPPKI****Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia**
*The Indonesian Journal of Health Promotion***Review Articles****Open Access*****Baby Smoker di Indonesia : Literatur Review******Baby Smoker in Indonesia : Literatur Review*****Nurul Hidayati Kusumastuti^{1*}, Sutopo Patria Jati², Bagoes Widjanarko¹**¹Magister Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro²Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*Korespondensi Penulis: nurul.hk5@gmail.com**Abstrak**

Latar belakang: Telah ditemukan kasus perokok balita yang dipublikasikan di media lokal maupun internasional diantaranya di Sumatera, Jawa Barat, Jawa Timur dan yang terbaru di Jawa Tengah. Begitu pula dengan perilaku merokok pada anak sekolah dasar. Banyak penelitian melaporkan perilaku merokok anak sekolah dasar di berbagai provinsi di Indonesia.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran perilaku merokok pada anak balita dan anak sekolah dasar di Indonesia.

Metode: Metode penelitian adalah *scoping review* dengan pendekatan PRISMA. Penelusuran literatur menggunakan database elektronik seperti *ProQuest*, *Google Scholar* dan *Garuda*. Tinjauan literatur dilakukan pada jurnal nasional yang terbit 10 tahun terakhir, tersedia dalam *full text* dan bukan hasil *review*.

Hasil: Kasus balita merokok terjadi di Sukabumi, Jawa Barat, Jawa Timur dan Sumatera Selatan. Telah ditemukan sebanyak 12 kasus perokok balita yang dipublikasikan di media cetak baik lokal maupun internasional diantaranya berlokasi di Sumatera, Jawa Barat, Jawa Timur dan yang paling terbaru terdapat di Jawa Tengah. Begitu juga dengan anak sekolah dasar. Data RISKESDAS menunjukkan terjadi kenaikan perokok anak usia 10-18 tahun. Semakin muda seseorang merokok semakin buruk pengaruhnya bagi kesehatan. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya diantaranya menyusun kebijakan kesehatan, pengembangan, implementasi, monitoring, evaluasi, meningkatkan kapasitas tenaga dan melakukan pelayanan berhenti merokok di puskesmas dan rumah sakit termasuk penyuluhan dan keteladanan orang tua.

Kesimpulan: Indonesia mendapat julukan *baby smoker country* karena banyaknya kasus anak merokok krang dari sepuluh tahun yang terus meningkat baik pada balita ataupun usia sekolah dasar. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan perilaku merokok sejak usia dini.

Kata Kunci: Baby Smoker; Anak Perokok; Indonesia**Abstract**

Introduction: There have been cases of baby smokers published in media locally and internationally including in Sumatra, West Java, East Java and in Central Java. The same is true for smoking behaviour in primary school children. Many studies have reported the smoking behaviour of primary school children in various provinces in Indonesia.

Objective: This study aims to describe of baby smoker's behavior and children's elementary school in Indonesia

Method: The method of this study is *scoping review* with PRISMA approach. Literature searches were carried out using electronic databases such as *ProQuest*, *Scholar Google* and *Garuda*. Literature review is conducted in an national journal published in the last 10 years, available in full text and is not the result of a review.

Result: Cases of baby smoking occurred in Sukabumi, West Java, East Java and South Sumatra. There have been 12 cases of baby smoking published in local and international print media including in Sumatra, West Java, East Java and Central Java. The same applies to primary school children. RISKESDAS data shows an increase in smoking among children aged 10-18 years. The younger a person smokes the worse the effect on health. The government has made various efforts including drafting health policies, developing, implementing, monitoring, evaluation, increasing the capacity of health workers and conducting smoking cessation services at health centres and hospitals including counselling and parental example.

Conclusion: Indonesia is nicknamed the baby smoker country because of the increasing of cases of children smoking less than ten years old, both in baby and elementary school. Various efforts have been made by the central and local governments to reduce early smoking behaviour.

Keywords: Baby Smoker; Child Smoker; Indonesia

PENDAHULUAN

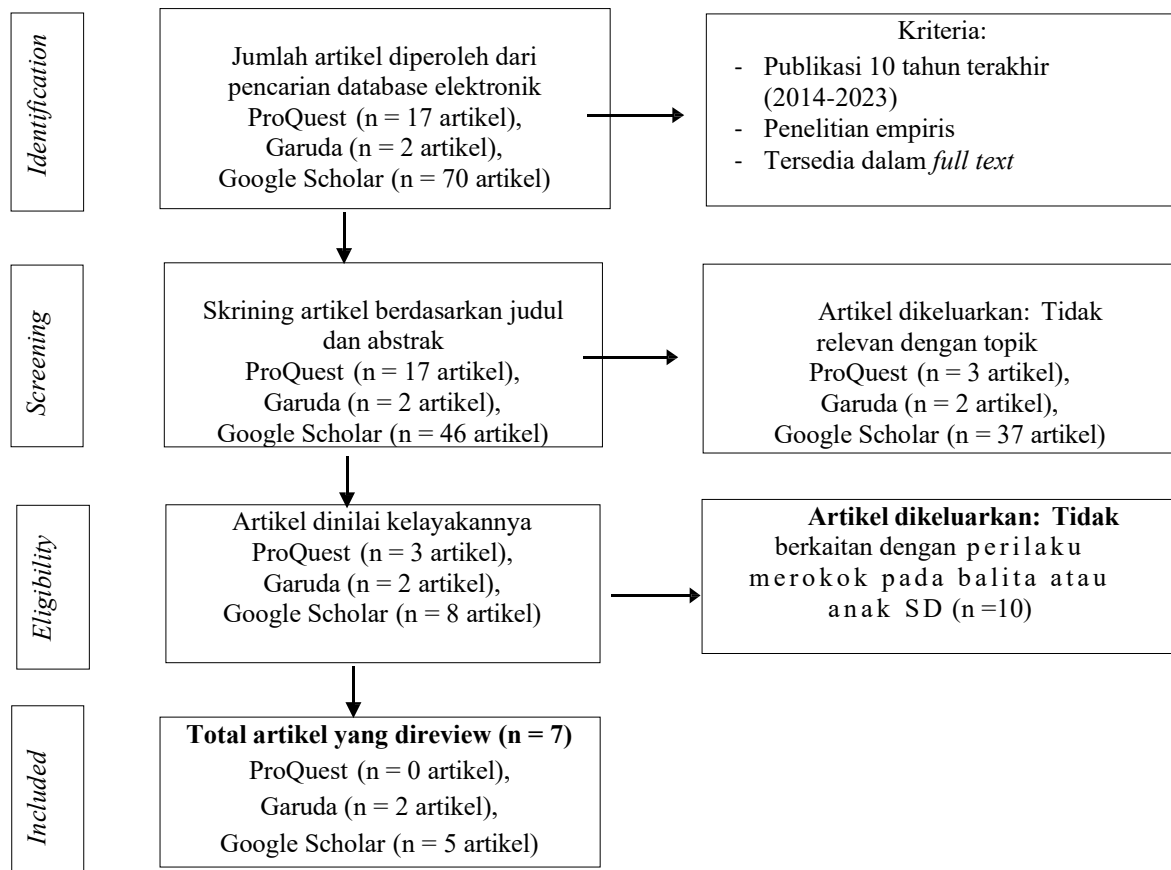
Rokok seperti pabrik kimia yang memproduksi ribuan zat kimia beracun dalam sebatang rokok. Indonesia mendapat julukan sebagai *baby smokers country* disebabkan cenderung bertambahnya anak di bawah usia 10 tahun mengkonsumsi rokok. Berdasarkan penelitian Chotidjah pada tahun 2012 ditemukan bahwa umur pertama kali merokok anak laki-laki adalah umur 7 tahun (1). Seiring dengan hal tersebut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 diketahui bahwa terjadi kenaikan perokok anak usia 10-18 tahun, yaitu 7.2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 9.1% atau sekitar 3.2 juta anak telah menjadi perokok aktif pada tahun 2018.(2) Kasus perokok balita yang muncul ke media pada tahun 2012 telah berlangsung sejak tahun 2010 di daerah Sumatera Selatan. Saat itu balita mulai merokok pada usia 18 bulan dengan 40 batang rokok setiap harinya.(3) Selain itu, berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2017 ditemukan kembali perokok balita di Sukabumi. Perokok balita usia 2,5 tahun tersebut awalnya mulai aktif merokok dikarenakan memungut puntung rokok yang ada di sekitarnya.(4) Telah ditemukan sebanyak 12 kasus perokok balita yang dipublikasikan di media cetak baik lokal maupun internasional diantaranya berlokasi di Sumatera, Jawa Barat, Jawa Timur dan yang paling terbaru terdapat di Jawa Tengah. (5) Begitu pula dengan perokok usia sekolah dasar banyak penelitian di berbagai provinsi yang melaporkan perilaku merokok pada anak sekolah dasar. Diantaranya penelitian perilaku merokok anak sekolah dasar di SD Pinggiran Banda Aceh Tahun 2021 (1), SDN Kota Bandung Provinsi Jawa Barat (6), Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar Provinsi Riau (7), SD di Daerah Penghasil Rokok di Kabupaten Kediri Provinsi Jawa Timur (8) dan lain sebagainya.

Semakin mudanya usia pertama kali merokok tidak dapat diabaikan begitu saja, mengingat dampak rokok terhadap kesehatan telah banyak dibuktikan melalui berbagai hasil penelitian. Data mengkonsumsi rokok setiap hari pada usia balita dan anak-anak kurang dari 10 tahun menyebabkan durasi mengkonsumsi rokok dalam jangka waktu yang lama. (2) Penggunaan produk tembakau pada usia yang lebih muda akan meningkatkan kecanduan 2-4 kali lipat.(9) Asap tembakau diketahui mengandung lebih dari 4.000 bahan kimia dan 69 diantaranya adalah penyebab kanker. (1) Banyak efek negative yang berbahaya akibat konsumsi rokok bagi kesehatan manusia, dan kebiasaan merokok tidak hanya merugikan perokok itu sendiri, tetapi juga mengancam masyarakat di sekitarnya. Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dan berbagai macam penyakit di mulut seperti periodonitis (infeksi pada gusi), penyakit kerongkongan seperti faringitis (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti bronkitis (infeksi bronkus), dan penyakit pada paru – paru seperti kanker paru, penyakit paru obstruktif (10).

Salah satu target program Kementerian kesehatan yaitu meningkatkan perilaku hidup sehat adalah mengurangi prevalensi perilaku merokok (1). Untuk itu perlalu perlu berbagai upaya yang harus dilakukan untuk mencapai target tersebut terutama ada usia dini. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran perilaku perokok pada anak balita dan anak sekolah dasar di Indonesia. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran perilaku merokok pada anak balita dan anak sekolah dasar di Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan hasil studi pustaka dari berbagai literatur dalam bentuk jurnal penelitian terkait perilaku merokok pada balita dan anak sekolah dasar. Metode yang digunakan adalah *scoping review*, yaitu metode yang bertujuan untuk memetakan konsep penelitian secara cepat dari berbagai sumber dan bukti yang diperoleh (11). Pencarian dan pemilihan artikel dilakukan berdasarkan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Review and MetaAnalysis* (PRISMA) (11). Penelusuran literatur dilakukan dengan berbagai database elektronik seperti *ProQuest*, *Google Scholar* dan *Garuda* menggunakan kata kunci “baby smoker” OR “anak perokok” OR “Indonesia”. Kriteria pemilihan artikel didasarkan pada kriteria inklusi berdasarkan analisis PICO (*population, intervention, comparison, outcomes*), dengan ketentuan P: *Population* adalah balita sampai anak setingkat sekolah dasar; I: *Intervention* adalah intervensi pencegahan perilaku merokok; C: *Comparison* adalah perilaku orang tua yang merokok; dan O: *Outcomes* adalah hasil atau efek dari intervensi pencegahan merokok. Kriteria inklusi dalam penelusuran pustaka antara lain artikel yang direview merupakan artikel penelitian pada jurnal nasional, diterbitkan minimal 10 tahun terakhir, tersedia dalam bentuk *full text*. Kriteria eksklusinya yaitu artikel yang merupakan hasil *literature review*. Literatur yang sesuai kemudian diseleksi berdasarkan topik yang terkait dengan baby smoker, perilaku merokok anak sekolah dasar, dan pencegahan perilaku merokok. Setelah dilakukan penyaringan literatur menggunakan pedoman PRISMA, literatur yang kemudian dianalisis sejumlah 7 artikel.



Gambar 1. Diagram PRISMA

HASIL

Artikel – artikel yang terpilih diringkas dan disajikan pada tabel 1. Berdasarkan hasil telaah yang dilakukan dari 7 artikel tersebut, 6 artikel menunjukkan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak balita atau anak sekolah dasar. Dan 1 artikel menunjukkan upaya pencegahan perilaku merokok pada anak sekolah dasar.

Tabel 1. Ringkasan Artikel

No	Judul	Penulis	Lokasi	Tahun	Desain Studi	Hasil
1.	Pemetaan faktor dominan yang mempengaruhi baby smoker di Sukabumi(12)	E Septiyani	Sukabumi	2019	Studi kasus	Faktor yang mempengaruhi perilaku <i>baby smoker</i> , diantaranya faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat, agama dan pendidikan. Faktor dominan yang mempengaruhi perilaku <i>baby smoker</i> di Sukabumi dipengaruhi oleh pola asuh dan pengawasan orang tua yang kurang baik, sehingga anak akan meniru perilaku yang dilihat disekitarnya
2	Dinamika Determinan Parental: Studi Kualitatif Pola Asuh Orang Tua pada Perokok Balita di Indonesia (5)	Annisa Sayyidatul Ulfa, Rita Damayanti	Sumatera Selatan, Jawa Barat dan Jawa Timur	2022	Kualitatif	Seluruh orang tua tidak mengetahui awal mula balita merokok. Orang tua memperkirakan kondisi lingkungan mayoritas perokok. Peran pengasuhan sepenuhnya diberikan kepada ibu, sehingga terdapat beban ganda untuk ibu yang menjadikan ketidakmampuan ibu untuk mengasuh balita. Pengabaian menjadi bentuk pola asuh orang tua

							yang menyebabkan kejadian perilaku merokok balita. Lingkungan sosial juga mendukung terhadap perilaku dan normalisasi merokok, sehingga perlunya upaya perbaikan dalam pengasuhan balita.
3	Baby Smoker : perilaku konsumsi rokok pada anak dan strategi dakwahnya(13)	Hasyim hasanah	Semarang	2014	Case study		Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi hal ini adalah dengan mengoptimalkan berbagai bentuk kegiatan dakwah (tabligh, irsyad, tadbir dan tahwir) dalam rangka memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat mengenai bahaya dan dampak merokok bagi kesehatan. Sosialisasi penting dilakukan mengingat masyarakat masih memiliki pemahaman minim mengenai rokok dan dampaknya. Peran keluarga perlu dioptimalkan untuk memberikan pemahaman yang meresap di hati anak dan kaitannya memberikan tauladan atau keteladanan sadar bahaya rokok
4	Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Anak Sekolah Dasar di SD Pinggiran Banda Aceh Tahun 2021(1)	Sahbinur Rezeki, Diah Mulyati Utari2	Banda Aceh	2021	deskriptif analitik dengan pendekatan Cross sectional		Hubungan yang signifikan yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak antara variabel jenis kelamin, teman sebaya, iklan, peran keluarga merokok, dan uang saku dengan perilaku. Faktor yang paling determinan yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak adalah teman sebaya.
5	Studi Mengenai Faktor Determinan Terhadap Intensi Merokok Pada Siswa SDN Kota Bandung(6)	Ali Mubarak Stephani Raihana Hamdan dan Eggy Pinasih Sumarna	Bandung	2014	Kualitatif		Faktor determinan yang mengarahkan siswa untuk berperilaku merokok adalah faktor akses anak terhadap rokok yang rendah. Meskipun anak menghayati pandangan yang negatif terkait bahaya rokok disertai sikap orang tua dan guru yang turut negatif, namun hal ini tidak membuat siswa menghindari perilaku merokok secara langsung.
6	Perilaku Merokok Siswa Sekolah Dasar (SD) Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar(7)	Nofri Hasrianto, Nurvi Susanti, Asrizal	Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar	2018	Analitik kuantitatif dengan desain Cross Sectional.		Terdapat 6 variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SD Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar yaitu Pengetahuan, Sikap, Iklan Rokok, Teman Sebaya, Keluarga Perokok dan Uang Jajan.

7.	Upaya Pencegahan Perilaku Merokok Pada Siswa SD di Daerah Penghasil Rokok (8)	Ratna Frenty Nurkhalim, Endah Retnani Wismaningsih, Krisnita Dwi Jayanti, Yoanita Indra Kumala Dewi, Reny Nugraheni	Kabupaten Kediri	2018	Intervensi	Kegiatan penyuluhan “Songsong Masa Depan Tanpa Rokok” mampu meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok pada siswa SDN Kedak 1.
----	---	---	------------------	------	------------	---

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok di Indonesia pada usia kurang dari sepuluh tahun sudah terjadi di berbagai provinsi di Indonesia baik pada usia balita dan anak sekolah dasar.

PEMBAHASAN

Perilaku Merokok Pada Balita

Kasus perokok balita yang muncul ke media pada tahun 2012 telah berlangsung sejak tahun 2010 di daerah Sumatera Selatan. Saat itu balita mulai merokok pada usia 18 bulan dengan 40 batang rokok setiap harinya.(3) Selain itu, berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2017 ditemukan kembali perokok balita di Sukabumi (4). Telah ditemukan sebanyak 12 kasus perokok balita yang dipublikasikan di media cetak baik lokal maupun internasional diantaranya berlokasi di Sumatera, Jawa Barat, Jawa Timur dan yang paling terbaru terdapat di Jawa Tengah (5). Berdasarkan pada tabel 1 faktor yang mempengaruhi baby smoker di Sukabumi diantaranya faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat, agama dan pendidikan. Faktor dominan yang mempengaruhi perilaku *baby smoker* di Sukabumi dipengaruhi oleh pola asuh dan pengawasan orang tua yang kurang baik, sehingga anak akan meniru perilaku yang dilihat disekitarnya (12). Begitu pula dengan penelitian di Sumatera Selatan, Jawa Barat dan Jawa Timur menyebutkan seluruh orang tua tidak mengetahui awal mula balita merokok. Orang tua memperkirakan kondisi lingkungan mayoritas perokok. Peran pengasuhan sepenuhnya diberikan kepada ibu, sehingga terdapat beban ganda untuk ibu yang menjadikan ketidakmampuan ibu untuk mengasuh balita. Pengabaian menjadi bentuk pola asuh orang tua yang menyebabkan kejadian perilaku merokok balita. Lingkungan sosial juga mendukung terhadap perilaku dan normalisasi merokok, sehingga perlunya upaya perbaikan dalam pengasuhan balita (5).

Perilaku Merokok Pada Anak Sekolah Dasar

Penelitian di berbagai provinsi melaporkan perilaku merokok pada anak sekolah dasar. Diantarnya penelitian perilaku merokok anak sekolah dasar di di SD Pinggiran Banda Aceh Tahun 2021(1), SDN Kota Bandung Provinsi Jawa Barat(6), Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar Provinsi Riau (7), SD di Daerah Penghasil Rokok di Kabupaten Kediri Provinsi Jawa Timur (8) dan lain sebagainya. Berdasarkan hasil penelitian yang ditelaah pada tabel 1 di SD pinggiran Banda Aceh menunjukkan faktor yang mempengaruhi anak – anak sekolah dasar merokok meliputi variabel jenis kelamin, teman sebaya, iklan, peran keluarga merokok, dan uang saku dengan perilaku Faktor yang paling determinan yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak adalah teman sebaya (1). Begitu pula penyebab perilaku merokok pada anak SD di Kabupaten Kampar Provinsi Riau menyebutkan variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SD yaitu Pengetahuan, Sikap, Iklan Rokok, Teman Sebaya, Keluarga Perokok dan Uang Jajan (7). Berbeda dengan perilaku merokok anak SD di Bandung Provinsi Jawa Barat menyebutkan faktor determinan yang mengarahkan siswa untuk berperilaku merokok adalah faktor akses anak terhadap rokok yang rendah. Meskipun anak menghayati pandangan yang negatif terkait bahaya rokok disertai sikap orang tua dan guru yang turut negatif, namun hal ini tidak membuat siswa menghindari perilaku merokok secara langsung (6).

Bahaya Rokok Bagi Kesehatan

Data mengkonsumsi rokok setiap hari pada usia balita dan anak – anak kurang dari 10 tahun menyebabkan durasi mengkonsumsi rokok dalam jangka waktu yang lama (2). Di sisi lain Konsumsi rokok rumah tangga di Indonesia dapat dikatakan lebih tinggi daripada konsumsi barang primer lainnya. Hal ini berdasarkan Kementerian Kesehatan (2017), konsumsi rokok lebih tinggi daripada konsumsi telur dan susu (14). Lebih lanjut, berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran rumah tangga terhadap rokok per bulan hampir mencapai 40 persen dari pengeluaran total konsumsi rumah tangga (15). Tingginya pengeluaran rokok rumah tangga mempengaruhi kemampuan rumah tangga untuk mendukung tumbuh kembang

anak termasuk tidak tercukupinya kebutuhan gizi dan nutrisinya. Studi yang dilakukan oleh Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI) mengklaim bahwa pengeluaran untuk konsumsi rokok menyebabkan kebutuhan gizi dan nutrisi anak tidak tercukupi sehingga lebih berisiko mengalami stunting (16). Konsumsi rokok merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi (17). WHO tahun 2018 menyatakan bahwa secara global konsumsi rokok mengakibatkan 7 juta kematian di mana 890 ribudi antaranya merupakan perokok pasif (17). Di antara negara ASEAN, angka kematian akibat rokok di Indonesia adalah yang tertinggi yaitu mencapai 194 ribu dibandingkan Filipina 107 ribu, Thailand 75 ribu dan Myanmar 61 ribu.(18) Penyakit-penyakit penyebab kematian yang diakibatkan oleh rokok seperti penyakit kardiovaskular (jantung dan stroke), kanker, diabetes dan paru-paru kronis masih menjadi penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Pada 2017 biaya pelayanan kesehatan untuk penyakit Tidak menular mencapai 18 triliun rupiah atau menghabiskan 30 persen dari total biaya perawatan Kesehatan (15). Sementara itu, di negara-negara di mana kontrol tembakau sudah baik, biaya perawatan kesehatan yang berkaitan dengan merokok sekitar 6-15 persen dari biaya perawatan secara keseluruhan. WHO menyatakan bahwa beban kesehatan yang diakibatkan oleh konsumsi rokok menyebabkan rumah tangga jatuh ke dalam jurang kemiskinan (17).

Upaya Pemerintah Menurunkan Perilaku Merokok Usia Dini

KPAI sebagai Komisi Perlindungan Anak Indonesia menyampaikan bahwa upaya dalam menurunkan prevalensi merokok pada anak yang menjadi prioritas Negara melalui Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, menargetkan prevalensi perokok Anak turun 8,7% pada 2024 (19). Untuk itu perlu berbagai upaya untuk mencapai target tersebut.

Pemerintah telah membuat aturan hukum yang tertuang dalam UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, PP No.109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, dan peraturan Menteri Kesehatan No.28 tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (20). Selain itu, upaya lain yang dilakukan adalah adanya pengajuan Revisi PP Nomor 109 Tahun 2012 dikarenakan beberapa kekurangan seperti tidak mencakup tentang *Heated Tobacco Products* (HTPs) dan *e-cigarette*; lemahnya pengendalian iklan terutama pada iklan melalui teknologi informasi, luar ruang, dan bioskop; dan lemahnya substansi pengawasan. Memunculkan usulan diantaranya gambar dan tulisan peringatan kesehatan pada kemasan produk tembakau; pencantuman informasi dalam kemasan produk tembakau, pengaturan iklan, dan pengaturan HTP dan rokok elektronik (19).

Begitu pula dengan upaya yang dilakukan Kemenkes meliputi mendorong dan membantu Pemerintah Daerah dalam melakukan pengembangan, implementasi dan monitoring evaluasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), menyusun dan mendistribusikan petunjuk teknis upaya berhenti merokok, meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan konseling berhenti merokok di fasilitas pelayanan kesehatan, dan melakukan pelayanan berhenti merokok di puskesmas dan rumah sakit (20). Penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat mengenai bahaya dan dampak merokok bagi kesehatan penting, dilakukan mengingat masyarakat masih memiliki pemahaman minim mengenai rokok dan dampaknya. Peran keluarga perlu dioptimalkan untuk memberikan pemahaman yang mendalam di hati anak dan kaitannya memberikan tauladan atau keteladanan akan bahaya rokok (13).

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa Indonesia mendapat julukan baby smoker country karena banyaknya anak merokok kurang dari sepuluh tahun yang terus meningkat. Diantaranya balita di Sukabumi, Jawa Barat, Jawa Timur dan Sumatera Selatan. Begitu juga dengan anak sekolah dasar, banyak penelitian yang menunjukkan perilaku merokok pada anak sekolah dasar di tiap provinsi di Indonesia. Semakin muda seseorang merokok semakin buruk pengaruhnya bagi kesehatan. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya diantaranya menyusun kebijakan kesehatan, pengembangan, implementasi dan monitoring evaluasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), menyusun dan mendistribusikan petunjuk teknis upaya berhenti merokok, meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan konseling berhenti merokok di fasilitas pelayanan kesehatan, dan melakukan pelayanan berhenti merokok di puskesmas dan rumah sakit. Keteladanan keluarga juga sangat penting karena anak akan meniru perilaku orang tua dan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rezeki S, Utari DM. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Anak Sekolah Dasar di SD Pinggiran Banda Aceh Tahun 2021. *J Healthc Technol Med.* 2021;7(4):124–34.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. 1st ed. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2019.

3. British Broadcasting Corporation (BBC). Mengapa Lebih 20 Juta Anak Indonesia mulai Merokok Sebelum 10 tahun? 2017 Mar 6; Available from: <https://www.bbc.com/indonesia/trensosial-39179414>
4. Setyawan D. Mengapa lebih 20 juta anak Indonesia mulai merokok sebelum 10 tahun? 2017 Mar 6; Available from: <https://www.kpai.go.id/publikasi/mengapa-lebih-20-juta-anak-indonesia-mulai-merokok-sebelum-10-tahun>
5. Ulfa AS, Damayanti R. Dinamika Determinan Parental : Studi Kualitatif Pola Asuh Orang Tua pada Perokok Balita di Indonesia Dynamic of Parental Determinants : A Qualitative Study on Parenting Patterns for. 2023;5(November 2021):1–9.
6. Mubarak A, Raihana SH, Pinasih Sumarna E. Studi Mengenai Faktor Determinan Terhadap Intensi Merokok Pada Siswa SDN Kota Bandung. In: Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan PKM Sosial, Ekonomi dan Humaniora. Bandung: Universitas Islam Bandung; 2014. p. 1–21.
7. Hasrianto N, Susanti N, Asrizal. Perilaku Merokok Siswa Sekolah Dasar (SD) Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar. *J Kesehat Masy*. 2020;4(2):131–40.
8. Nurkhalim RF, Wismaningsih ER, Jayanti KD. Upaya Pencegahan Perilaku Merokok Pada Siswa SD di Daerah Penghasil Rokok. *J Publ Pendidik*. 2021;11(3):273–8.
9. BJ A, CG C, AC H, MJ S, CG H, RS C. Symptoms of Tobacco Dependence Among Middle and High School Tobacco Users: Results from the 2012 National Youth Tobacco Survey. 2014.
10. Aula, E L. Stop Merokok ! Sekarang Atau Tidak Sama Sekali. Yogyakarta: Gara Ilmu; 2015.
11. H A, L. O. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19–32.
12. Septiyani E et all. Pemetaan Faktor Dominan yang Mempengaruhi Baby Smoker di Sukabumi. *J Sos Hmanoria*. 2019;10(2):75–82.
13. Hasanah H. Baby Smoker : Perilaku Konsumsi Rokok Pada Anak Dan Strategi Dakwahnya. *J Stud Gend dan Anak*. 2014;9(April):253–74.
14. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Health Economic Cost of Tobacco in Indonesia. 1st ed. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2017.
15. Badan Pusat Statistik. Survei Sosial Ekonomi Nasional. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018.
16. Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI). Efek Konsumsi Rokok Terhadap Kemiskinan dan Kejadian Stunting di Indonesia. Depok: Universitas Indonesia (UI) Press; 2018.
17. World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository [Internet]. Geneva; 2018. Available from: <http://apps.who.int/ghodata/>
18. Tan Y, U D. The Tobacco Control Atlas : ASEAN Region. Four. Bangkok Thailand: Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA); 2018.
19. Komisi Perlindungan Anak Indonesia. Sebagai Upaya Mendapatkan Gambaran Perkembangan Revisi Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, KPAI Melaksanakan Diskusi Kelompok Terpumpun Dengan Kementerian/Lembaga Dan Mitra Pembangunan. 2022 Apr 19; Available from: <https://www.kpai.go.id/publikasi/sebagai-upaya-mendapatkan-gambaran-perkembangan-revisi-peraturan-pemerintah-nomor-109-tahun-2012-kpai-melaksanakan-diskusi-kelompok-terpumpun-dengan-kementerian-lembaga-dan-mitra-pembangunan>
20. Aditama TY. Perokok Remaja dan Bahayanya. Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2013; Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20131105/219083/tanya-jawab-perokok-remaja-dan-bahayanya/>