

Analisis Kebijakan dan Program Pencegahan Perilaku Merokok pada Sekolah Muhammadiyah di Kota Depok

Analysis of Prevention Policy and Program for Smoking Behavior in Muhammadiyah School in Depok City

Yuyun Umniyatun¹, Mochamad Iqbal Nurmansyah^{*1,2}, Iram Barida Maisya³, dan Badra Al Afa⁴

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jln. Limau 2, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jln. Kertamukti No. 5, Ciputat Tangerang Selatan 15419, Indonesia

³Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jln. Percetakan Negara No. 23, Jakarta Pusat 10560, Indonesia

⁴Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Vokasi, Universitas Indonesia, Jl. Akses Vokasi UI, Kukusan, Beji, Depok 16424, Indonesia

*Korespondensi Penulis: iqbalnurmansyah@uinjkt.ac.id/m.iqbalnurmansyah@gmail.com.

Submitted: 19-12-2018; *Revised:* 28-04-2019; *Accepted:* 14-6-2019

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.1000>

Abstrak

Sekolah memiliki peranan penting dalam mencegah perilaku merokok siswa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan program pendidikan pencegahan perilaku merokok, serta peran siswa, staf, dan orang tua dalam pencegahan perilaku merokok siswa. Penelitian kualitatif ini dilakukan di enam Sekolah Muhammadiyah Tingkat Menengah Atas di Kota Depok. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2018 hingga April 2019. Informan penelitian berjumlah 15 informan yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen. Instrumen penelitian dikembangkan dari *North Carolina Tobacco Free School Assessment Tool* untuk mengetahui kebijakan pencegahan perilaku merokok, program pendidikan untuk mencegah perilaku merokok, program upaya berhenti merokok dan peran berbagai pihak dalam kebijakan dan program tersebut. Analisis data dilakukan dengan teknik konten tematik analisis. Sekolah telah menerapkan kebijakan KTR di seluruh area sekolah bagi siswa, staf, guru dan pengunjung. Namun tidak ada peraturan mendetil terkait kebijakan pencegahan perilaku merokok yang ditunjukkan kepada staf, guru dan pengunjung. Program pendidikan terkait bahaya merokok dilakukan secara *hidden curriculum*. Sekolah belum menyelenggarakan program berhenti merokok. Pelibatan orang tua dan siswa dalam rangka mencegah perilaku merokok di sekolah belum dilakukan secara optimal. Tantangan dalam pencegahan perilaku merokok ialah kurang optimalnya pencegahan perilaku merokok di luar sekolah serta belum adanya program berhenti merokok yang dilakukan di sekolah.

Kata kunci: KTR; program pencegahan perilaku merokok; sekolah; kebijakan; riset kualitatif

Abstract

School has an important role in preventing students' smoking behavior. This research aims to analyze non-smoking area policies and prevention programs for smoking behavior, as well as of the role of students, parents, teacher and staff in preventing students' smoking behavior. This qualitative research was conducted in six Muhammadiyah Schools in Depok City. Data collection was carried out in January 2018 to April 2019. The informants of the study were 15 selected through a purposive sampling technique. Data collection is done through in-depth interviews, observation and document analysis. The research instrument was developed from North Carolina Tobacco Free School Assessment Tool to determine smoking behavior, smoking cessation programs and the role of various parties in these policies and programs. Data analysis was carried out by thematic content analysis technique. Schools have implemented non-smoking area

policies throughout the school area for student, school teachers, staff and visitors. However, there are no detailed regulations regarding the prevention policy of smoking behavior that is pointed out to staff, teachers and visitors. Educational programs related to the dangers of smoking are carried out in the hidden curriculum. The school has not organized a smoking cessation program. The involvement of parents and students in order to prevent smoking behavior in school's prevention program has not yet been done optimally. The challenges in preventing smoking behavior is lack of optimal prevention smoking behavior outside of school and the absence of smoking cessation program conducted in schools.

Keywords: non-smoking area; smoking behavior prevention program; school; policy; qualitative research

PENDAHULUAN

Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi perokok yang cukup tinggi dimana data pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi konsumsi tembakau penduduk usia 15 tahun keatas mencapai 33,8%.¹ Kondisi tersebut dapat bertambah parah mengingat Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang belum menandatangani dan meratifikasi *Framework on Convention Tobacco Control (FCTC)*.² Dengan kondisi demikian, World Health Organization (WHO) memproyeksikan bahwa pada tahun 2045 perokok di Indonesia mencapai 45%.³

Penurunan prevalensi perokok di Indonesia mutlak perlu dilakukan mengingat dampak buruk yang disebabkan oleh merokok tidak hanya berdampak pada kesehatan namun juga terhadap tingkat ekonomi individu maupun bangsa.⁴ Di Indonesia, diperkirakan pada tahun 2005, kerugian ekonomi akibat dampak buruk konsumsi tembakau di tingkat makro mencapai 44 triliun rupiah dan kerugian ekonomi akibat pengeluaran kesehatan akibat dampak tembakau mencapai 2 triliun rupiah.⁵ Salah satu hal yang perlu diperhatikan oleh para pemangku kepentingan dalam rangka menurunkan prevalensi perokok di Indonesia ialah dengan memberikan perhatian terhadap program pencegahan perilaku merokok pada remaja. Hal tersebut perlu dilakukan mengingat prevalensi perokok remaja di Indonesia cukup tinggi yakni berdasarkan data *Global Youth Tobacco Survey 2014*, disebutkan bahwa prevalensinya mencapai 20,3%.² Lebih dari itu, usia untuk mulai merokok di Indonesia ialah 12 hingga 13 tahun.²

Perubahan hormonal pada saat pubertas juga mengkarakteristikan remaja untuk berperilaku yang cenderung untuk mengambil risiko, mencari sensasi dan hal baru.^{6,7} Perubahan kehidupan baik di keluarga, sekolah maupun lingkungan sosial lainnya yang dialami remaja

menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kemungkinan remaja untuk merokok.⁸ Terlebih lagi, merokok di usia remaja juga berdampak pada lebih sulitnya untuk berhenti merokok daripada kelompok yang merokok pada usia lebih tua.^{9,10}

Sekolah memiliki peran penting dalam membentuk perilaku merokok remaja. Sebuah studi di Jerman menemukan bahwa larangan merokok siswa berpengaruh negatif terhadap jumlah perokok pada siswa.¹¹ Brian R. Flay¹² dalam artikelnya menyebutkan bahwa program pencegahan perilaku merokok berbasis sekolah dapat menurunkan inisiasi merokok sebesar 25%–30%. Studi lain menyebutkan juga bahwa adanya kurikulum pencegahan perilaku merokok di sekolah memiliki dampak terhadap 12% penurunan inisiasi merokok.¹³

WHO menyatakan bahwa untuk mewujudkan sekolah bebas tembakau diperlukan beberapa upaya yang perlu dilakukan diantaranya adalah pengembangan kebijakan dan kurikulum, adanya komunikasi dan dorongan kebijakan, keterlibatan keluarga, program berhenti merokok dan evaluasi.¹⁴ Di Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mana didalamnya terkandung peraturan terkait kawasan tanpa rokok. Sekolah sebagai tempat proses belajar mengajar menjadi salah satu sasaran penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).¹⁵

Penelitian yang dilakukan di empat universitas di Semarang menyebutkan bahwa implementasi fisik, pembinaan, pengawasan, penghargaan, dan sanksi pada KTR dilakukan secara optimal.¹⁶ Penelitian lain yang dilakukan di sebuah universitas menyebutkan bahwa proporsi mahasiswa yang tidak mematuhi kebijakan KTR sebesar 67,4%.¹⁷ Untuk mensukseskan kegiatan pencegahan perilaku merokok di sekolah, siswa juga turut berperan dalam kegiatan tersebut sebagaimana penelitian yang dilakukan di Kediri

menyebutkan bahwa terdapat peran siswa dalam pencegahan perilaku merokok.¹⁸

Data dari WHO pada tahun 2017 menyebutkan bahwa belum semua fasilitas, termasuk sekolah, menerapkan KTR. Selain itu, dukungan terhadap program berhenti merokok juga belum dilakukan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan primer dan juga pada upaya kesehatan berbasis masyarakat.⁴ Atas dasar tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis kebijakan KTR dan program pendidikan pencegahan perilaku merokok, serta peran siswa, staf, dan orang tua serta kegiatan kolaborasi dan kerjasama sekolah dalam pencegahan perilaku merokok di Sekolah Menengah Atas Muhammadiyah di Kota Depok. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi para pemangku kepentingan terkait peta kondisi program dan kebijakan pencegahan perilaku merokok di tingkat sekolah sehingga dapat menjadi bahan masukkan dalam rangka penguatan program intervensi pencegahan perilaku merokok berbasis sekolah.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di seluruh Sekolah Muhammadiyah Tingkat Menengah Atas yang berjumlah enam sekolah dimana terdiri dari empat Sekolah Menengah Atas, satu Madrasah Aliyah dan satu Sekolah Menengah Kejuruan. Pengambilan data dilakukan selama bulan Januari 2018 hingga April 2019. Pemilihan Sekolah Menengah Atas didasarkan pada data *Global Student Health Survey* tahun 2015 menunjukkan bahwa perilaku merokok lebih banyak ditemukan pada remaja usia 16-17 tahun yakni sebesar 16,3% daripada remaja dengan kelompok usia 13-15 tahun yakni sebesar 11,5%.¹⁹

Informan penelitian berasal dari guru dan siswa. Informan dari kelompok guru berjumlah enam orang dan sembilan orang dari kelompok siswa yang berasal dari enam sekolah lokasi penelitian. Informan dipilih secara *purposive sampling* dengan kriteria yakni seseorang yang dianggap paling mengetahui terkait kebijakan dan program sekolah dalam pencegahan perilaku merokok di sekolah. Siswa yang terpilih menjadi informan didasarkan atas kriteria bahwa siswa tersebut merupakan pengurus organisasi intra sekolah dimana organisasi intra sekolah pada Sekolah Muhammadiyah disebut dengan Ikatan

Pelajar Muhammadiyah (IPM). Hal tersebut didasarkan atas pertimbangan bahwa siswa yang menjadi pengurus organisasi intra sekolah merupakan siswa yang terlibat aktif dalam berbagai kegiatan sekolah termasuk di dalamnya kegiatan dalam pencegahan perilaku merokok siswa.

Pengumpulan data dilakukan secara observasi, analisis dokumen, dan wawancara mendalam. Observasi dilakukan dengan mengobservasi lingkungan sekolah terkait peringatan dilarang merokok dan tanda-tanda lain yang berada di lingkungan sekolah terkait dengan upaya pencegahan perilaku merokok. Analisis dokumen dilakukan dengan menganalisis dokumen yang dimiliki oleh pihak sekolah terkait peraturan, pendidikan dan laporan kegiatan yang memuat konten terkait dengan pencegahan perilaku merokok siswa. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan penelitian dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam bersifat semi-terstruktur.

Triangulasi data dilakukan agar dapat melihat fenomena dalam penelitian secara lebih komprehensif serta untuk meningkatkan validitas daripada hasil penelitian di mana dalam penelitian ini dilakukan triangulasi metode dan triangulasi sumber data.²⁰ Triangulasi metode dilakukan dengan cara mengambil data dengan berbagai teknik seperti wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen. Analisis sumber data dilakukan dengan melakukan wawancara tidak hanya kepada guru namun juga kepada siswa.

Instrumen penelitian dikembangkan dari *North Carolina Tobacco Free School Assessment Tool* dengan beberapa modifikasi sesuai dengan konteks lokasi penelitian. Pada dasarnya alat penilaian tersebut digunakan untuk membantu pimpinan sekolah dan pada umumnya untuk menilai kebijakan pengendalian rokok dan menentukan hal-hal yang perlu dilakukan agar dapat mencapai 100% sekolah bebas rokok. Instrumen tersebut juga dipilih dikarenakan dapat memotret secara komprehensif kebijakan pengendalian tembakau yang dilakukan di sekolah yang tidak hanya mencakup KTR namun juga dapat mengidentifikasi terkait dengan dorongan pelaksanaan kebijakan, pendidikan pencegahan perilaku merokok, program berhenti merokok, serta keterlibatan siswa, orang tua dan pihak lain dalam program pengendalian tembakau di sekolah.

Pada instrumen tersebut terdiri dari beberapa hal yang dinilai diantaranya ialah karakteristik 1) kebijakan pencegahan perilaku merokok, 2) dukungan pelaksanaan kebijakan, 3) pendidikan pencegahan dan upaya berhenti merokok, 4) peran siswa, staf, dan orang tua siswa dalam pencegahan perilaku merokok dan 5) upaya kolaborasi yang dilakukan pihak sekolah dalam pelaksanaan program pencegahan perilaku merokok.²¹

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi yakni dengan menggunakan bantuan kamera untuk mengambil gambar, serta alat perekam dan alat tulis untuk membantu melakukan wawancara mendalam. Observasi dilakukan selama satu hari pengumpulan data sedangkan wawancara mendalam dilakukan selama kurang lebih 45 hingga 60 menit. Wawancara mendalam sendiri dilakukan oleh dua orang peneliti. Sebelum dilakukan wawancara, informan terlebih dahulu mengisi lembar persetujuan untuk dijadikan informan penelitian. Informan penelitian yang menolak tidak akan dikenakan sanksi dan dalam penelitian ini tidak ada pihak yang menolak untuk dijadikan informan penelitian. Setelah melakukan wawancara mendalam, informan diberikan kompensasi berupa souvenir sebagai kompensasi atas waktu yang telah dihabiskan untuk melakukan wawancara.

Analisis data dilakukan dengan teknik konten tematik analisis yakni sebuah metode untuk menjelaskan konten temuan sesuai dengan tema yang telah ditentukan. Sebelumnya peneliti telah menentukan tema penelitian sesuai dengan instrumen penelitian yang mencakup lima pokok bahasan yang telah disebutkan sebelumnya. Setelah dilakukan wawancara, hasil rekaman dituliskan kedalam sebuah matriks lalu dilakukan analisis data. Penelitian ini telah dinyatakan memenuhi persyaratan etika penelitian berdasarkan Surat Keputusan Nomor Etik 01/17.12/42 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

HASIL

Karakteristik Informan

Penelitian dilakukan pada enam Sekolah Muhammadiyah Tingkat Atas di Kota Depok yang terdiri dari empat Sekolah Menengah Atas, satu

Sekolah Menengah Kejuruan, dan satu Madrasah Aliyah. Informan berjenis kelamin laki-laki berjumlah delapan orang dan perempuan enam orang. Usia informan yang berasal dari kelompok guru/staf Sekolah berkisar antara 30 hingga 40 tahun, sedangkan yang berasal dari siswa berkisar antara 16 dan 17 tahun. Jabatan dari informan beragam yakni Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan, dan Wali Kelas. Seluruh informan memiliki pendidikan tingkat S1 (sarjana). Seluruh informan siswa merupakan siswa pengurus IPM dengan jabatan antara lain adalah ketua, sekretaris, ketua serta anggota bidang. Informasi lebih rinci terkait dengan informan penelitian tercantum pada Tabel 1.

Kebijakan Pengendalian Konsumsi Rokok oleh Sekolah

Mayoritas informan mengatakan bahwa perlunya kebijakan pencegahan perilaku merokok diterapkan di sekolah. Hal tersebut diungkapkan dengan berbagai alasan dimana diantaranya ialah rokok dapat mengganggu kesehatan dan juga mengganggu produktivitas siswa dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar. Informan lain juga mengatakan bahwa kebijakan pengendalian konsumsi rokok di sekolah dapat melindungi non-perokok untuk tidak menghisap asap rokok atau menjadi perokok pasif.

Kebijakan KTR di sekolah telah diterapkan oleh seluruh sekolah di lokasi penelitian. Kebijakan KTR berlaku untuk semua pihak baik itu siswa, guru, staf, dan juga pengunjung sekolah. Kebijakan KTR juga berlaku di seluruh area sekolah baik itu kantin, area parkir, kamar mandi, ruang kelas, ruang guru maupun ruang lainnya di dalam sekolah. Disampaikan oleh salah satu informan bahwa regulasi untuk tidak merokok di area sekolah disampaikan setelah adanya kebijakan KTR yang dikeluarkan oleh Pemerintah Depok pada tahun 2014 dimana salah satu area yang tidak diperbolehkan merokok ialah sekolah. Kendati sudah ada kebijakan KTR yang dikeluarkan oleh Pemerintah Depok, namun kebijakan tersebut tidak diinstusionalisasikan oleh setiap sekolah dimana peraturan tertulis yang bersifat mendetil lengkap dengan ketentuan hukuman bagi yang merokok di dalam sekolah hanya berlaku untuk murid saja.

Tabel 1. Informan Penelitian

Kode Informan	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Jabatan
Informan A	Laki-laki	54	Kepala Sekolah (kepsek)
Informan B	Perempuan	48	Wakil Kepsek
Informan C	Laki-Laki	58	Wakil Kepsek
Informan D	Laki-laki	31	Bagian Kesiswaan
Informan E	Laki-laki	42	Wali Kelas
Informan F	Laki-laki	37	Wakil Kepsek
Informan G	Laki-Laki	16	Ketua IPM
Informan H	Perempuan	16	Sekretaris
Informan I	Perempuan	16	Pengurus IPM
Informan J	Laki-Laki	17	Ketua IPM
Informan K	Laki-Laki	17	Ketua Bidang IPM
Informan L	Perempuan	16	Sekretaris IPM
Informan M	Perempuan	17	Ketua Bidang IPM
Informan N	Laki-Laki	17	Ketua Bidang IPM
Informan O	Perempuan	17	Ketua Bidang IPM

Tabel 2. Kebijakan Pengendalian Konsumsi Rokok oleh Sekolah

Tema	Subtema	Kutipan Terpilih
Kebijakan KTR di Sekolah		
	Kebijakan KTR diberlakukan bagi siswa, staf, guru dan masyarakat umum yang berada di area sekolah	<i>"Sementara ini masih sekedar untuk siswa, guru hanya himbauan saja, kebetulan guru laki lakinya masih sedikit"</i> (Informan D)
	Jenis rokok elektrik maupun bentuk rokok lainnya belum diatur dalam peraturan tertulis sekolah namun tetap dilarang	<i>"Kalau karena di kita itu kan memang tepat ya kalau yang merokok langsung ditegor gitu ya, belum pernah ada kejadian sih ada yang bawa rokok elektrik itu belum pernah. Ya mungkin kalau di luar, kita gak tau dan gak di jam sekolah ya kita itu gak tau juga. kalau selama KBM itu kita tidak"</i> (Informan B)
Kebijakan Pelarangan Siswa Merokok di Luar Sekolah		
	sekolah kesulitan untuk memantau aktivitas merokok siswa diluar sekolah namun terdapat juga sekolah yang memantau aktivitas merokok siswa diluar sekolah	<i>Nah itu, kita kan tidak mungkin juga ya mengawasi di luar ya, karena bukan kita, tapi orang tua, setelah saya ngobrol dengan beberapa anak sih tetep ada orang tua yang ngebolehkan ya akhirnya mereka merokok. Tapi pas jam pelajaran memang, jadi selama belajar mereka tidak merokok."</i> (Informan B)
	Adanya pelibatan guru dan masyarakat untuk mengawasi siswa dalam perilaku merokok di luar sekolah	<i>"Kita melibatkan masyarakat sekitar sekolah untuk melaporkan siswa yang merokok dengan melampirkan foto"</i> (Informan E)
	Adanya pelibatan siswa untuk mengawasi sesama siswa dalam perilaku merokok	<i>"Misal malam kan siswa keluar nyari tempat ngerokok tar Ustadznya nyari terus ketemu terus suruh pulang"</i> (Informan K)
		<i>"Kayanya kurang deh (perilaku merokok di luar sekolah) kurang begitu diperhatikan deh, masih banyak yang merokok di luar sekolah"</i> (Informan G)
		<i>"Karena IPM tugasnya juga mengawasi temannya untuk tidak merokok juga, kita pernah ngelaporin ke guru dengan bentuk foto atau screenshot instastory kalua ada teman yang merokok"</i> (Informan H)
Kebijakan untuk Tidak Mempromosikan Rokok dalam Kegiatan Sekolah		
	Hanya terdapat instruksi pimpinan untuk tidak menggunakan sponsor rokok dan tidak ada peraturan tertulis	<i>"Kita tidak ada, himbauan itu hanya pembicaraan umum aja. Ya artinya secara langsung tidak, selama ini tidak ada pihak rokok yang masuk. Paling-paling mohon maaf ya, tatkala kita ada pentas seni, paling-paling dia gak akan mungkin ada, paling-paling dari susu"</i> (Informan C)

Kebijakan terkait Penjual Rokok di Area dan Sekitar Sekolah

Sebagian sekolah belum berkoordinasi dengan pihak eksternal dan sebagian telah berkoordinasi dengan pihak RT, maupun penjual rokok di sekitar sekolah namun sulit untuk mengawasi pelaksanaannya

“Kita hanya menyampaikan kepada pak RT, ‘tolong pak RT, kalau bisa lingkungan sekolah itu tidak ada yang jual rokok’..... Tapi nyatanya ...” (Informan C)

Sanksi terhadap Siswa/Guru/Pengunjung yang Merokok

Sanksi terhadap siswa beragam seperti surat peringatan, konseling, digunduli, memberitahukan orang tua, membuat perjanjian tidak mengulang kembali, hingga denda.

“Siswa yang merokok di manapun atau kapanpun akan menerima hukuman perjanjian dan denda 1,75 juta untuk membeli tanah dengan cara mengangsur tabungan..... nantinya siswa mendapatkan sertifikat wakaf....” (Informan E)

Mayoritas sekolah tidak memiliki peraturan sanksi terhadap guru dan staf yang detil dan ketat.

“Tidak ada. Cuma itu pun sudah melanggar etika sebenarnya, kita di sekolah punya buku black, buku black itu khusus untuk kehadiran guru, disiplin guru, kita punya. Yang punya, kepala sekolah. Kapan dia datang, kapan dia pulang. Baru setelah itu kita laporkan kepada Muhammadiyah” (Informan B)

Sekolah sulit menghimbau pengunjung sekolah untuk tidak merokok

“Iya he’eh itu memang berupa himbauan, tapi nyatanya tetep aja ada yang masih seperti itu, walaupun saya suka mengingatkan, silahkan merokok tapi tidak di area sini” (Informan C)

Tabel 3. Pelaksanaan Program dan Peran Berbagai Pihak dalam Pencegahan Perilaku Merokok

Tema	Subtema	Kutipan Terpilih
Bentuk Pendidikan dalam Rangka Mencegah Perilaku Merokok Siswa		
	Terdapat kader sebaya untuk mengingatkan bahaya merokok	“Eem itu ada kadernya si disini, Ada kadernya dulu dibuat tahun 2016. Jadi nanti, mereka yang menyampaikan ke teman-temannya” (Informan A)
	Penyampaian bahaya merokok di dalam berbagai mata pelajaran	“Ini masuk kurikulum tersembunyi, hidden curriculum. Dan dimasukkan ke dalam program sekolah aja. Kalau kurikulum itu tadi dalam pendidikan islam dan agama” (Informan C)
Program Berhenti Merokok yang Dilaksanakan Sekolah		
	Tidak ada program penawaran berhenti merokok di sekolah	“Pernah dulu dari puskesmas datang, saya nanya, ‘anak-anak saya ini banyak yang merokok, ingin berhenti’, ‘iya deh bu nanti kita tindak lanjuti’, ada namanya hipnoterapi itu ya? nah ada katanya. Nanti kita ada programnya, Cuma belum ada tindak lanjutnya lagi.” (Informan B)
Peran Berbagai Pihak dalam Pencegahan Perilaku Merokok		
	Siswa belum terlibat dalam pencegahan perilaku merokok	“Teman sebaya, karena kita sedikit juga kali ya, beda kalau di negeri mungkin ya kalau dikasih duta gitu ada manfaat. Kalo kita sedikit, anak-anaknya itu aja yang merokok, kalau dikasih duta, anaknya itu itu aja, ngobrolnya sama itu lagi” (Informan B)
	Orang tua bersifat permisif bahkan cenderung mendukung anaknya untuk merokok	“Nah itu, kita kan tidak mungkin juga ya mengawasi di luar ya, karena bukan kita, tapi orang tua, setelah saya ngobrol dengan beberapa anak sih tetep ada orang tua yang ngebolehin ya akhirnya mereka merokok. Tapi pas jam pelajaran memang, jadi selama belajar mereka tidak merokok.” (Informan B)
		“Kembali kepada yang 2 tadi, pertama adalah era digital. Era digital ini banyak dampak negatifnya, dibanding kebaikannya ini. Dari youtube, facebook, internet ini mudah sekali dicerna, baik rokok, narkoba, dan lainnya, dia bisa mencontoh dari situ. Kedua, pengaruh dampak lingkungan karena kita berada di pertengahan kota. Masyarakat pertengahan adalah ibarat masakan yang tidak matang, mentah tidak, matang tidak. Itu perilaku masyarakat pertengahan.” (Informan A)

Adapun peraturan tertulis bagi pengunjung, guru, maupun staf hanya bersifat instruksi pimpinan dan pengumuman di dinding sekolah sehingga sanksinya pun hanya bersifat teguran bagi kelompok tersebut jika ketahuan merokok di sekolah.

Terkait dengan jenis rokok yang termasuk dalam peraturan KTR disebutkan bahwa semua jenis rokok sama saja untuk tidak diperbolehkan di area sekolah. Namun secara tertulis, rokok elektrik maupun jenis rokok tidak disebutkan dalam peraturan yang dituliskan oleh sekolah. Informan menyatakan bahwa tidak adanya peraturan tertulis terkait jenis rokok yang tidak diperbolehkan seperti rokok elektrik. Informan mengungkapkan belum pernah menemukan kasus adanya siswa maupun guru yang menggunakan rokok elektrik di sekolah.

Beberapa informan menyatakan bahwa untuk memantau siswa agar tidak merokok diluar jam sekolah masih menjadi kesulitan. Beberapa sekolah juga mengungkapkan upaya yang dilakukan untuk mengawasi siswa agar tidak merokok diluar sekolah tidak berjalan secara optimal. Hal tersebut tergambar dari tidak adanya upaya khusus untuk mengawasi siswa yang merokok di luar sekolah misal bekerjasama dengan siswa untuk mengawasi, bekerjasama dengan orang tua, maupun dengan masyarakat umum.

Namun di luar itu, terdapat beberapa sekolah yang tetap memberlakukan regulasi bahwa siswa yang merokok di luar sekolah tetap diberlakukan sanksi. Beberapa sekolah yang menyatakan bahwa terdapat upaya untuk mencegah siswa merokok di luar sekolah yakni dengan melibatkan guru, organisasi intra sekolah dan masyarakat umum untuk melaporkan dan mengambil gambar bilamana terdapat siswa sekolah tersebut merokok.

Informan mengatakan bahwa IPM sebagai organisasi intra sekolah memiliki tugas dimana salah satunya yakni mengawasi perilaku merokok siswa lainnya. Terdapat sekolah yang dapat menjalankan mekanisme tersebut dimana pengurus IPM melaporkan bilamana ada temannya yang merokok baik di dalam maupun di luar sekolah. Namun terdapat juga informan yang menyatakan bahwa program tersebut tidak berjalan dengan baik dikarenakan sulitnya memantau aktivitas siswa di luar sekolah (Tabel 2).

Terkait pelarangan iklan rokok untuk masuk kedalam area maupun kegiatan sekolah, mayoritas informan menyebutkan bahwa tidak ada kebijakan tertulis akan hal tersebut. Namun, kembali mayoritas informan menegaskan bahwa kebijakan tersebut hanya bersifat lisan dari pimpinan untuk tidak menggunakan sponsor industri rokok dalam kegiatan sekolah.

Sanksi yang diberikan kepada siswa yang ketahuan merokok sangat beragam. Sanksi yang diberikan mulai dari yang paling ringan yakni memberikan peringatan, konseling, digunduli, membuat perjanjian untuk tidak mengulang kembali, didenda, hingga dikeluarkan dari sekolah. Menarik apa yang diungkapkan dari salah satu informan dimana salah satu sanksi yang diberikan kepada siswa yang ketahuan merokok baik di dalam maupun di luar sekolah ialah denda untuk mewakafkan tanah yang diperkirakan jika dirupiahkan sebesar Rp.1.750.000,00 yang dipergunakan untuk pembangunan/pengembangan sekolah. Diketahui dari informan bahwa telah ada empat siswa yang telah menerima sanksi tersebut. Setelah ketahuan merokok, informan mengatakan bahwa tidak lagi menemukan siswa tersebut merokok dimana mereka mengatakan bahwa hukuman tersebut dapat memberikan efek jera kepada siswa. Setelah dilakukan probing, informan menyatakan bahwa orang tua siswa maupun siswa sendiri tidak keberatan atas denda tersebut mengingat di awal masuk sekolah, siswa dan orang tua siswa sudah sepakat untuk menyetujui peraturan tersebut sehingga tidak ada penolakan atas peraturan tersebut. Berlakunya peraturan membayar denda tersebut telah ada sejak sekolah berdiri yakni tahun 2013. Sekolah dari informan tersebut juga menerangkan bahwa tidak ada guru/staf sekolah yang merokok dikarenakan ketika melakukan rekrutmen guru disyaratkan tidak merokok sehingga saat ini tidak ada yang merokok.

Tantangan untuk dapat mencegah perilaku merokok siswa dan menciptakan KTR diungkapkan informan berasal dari beberapa faktor. Informan mengungkapkan bahwa sifat candu rokok menyebabkan siswa sulit untuk berhenti merokok kendati sudah diingatkan berkali-kali. Selain itu, terdapat juga faktor dari lingkungan dan media dimana informan menganggap bahwa kondisi lingkungan sangat mendukung siswa untuk merokok seperti adanya iklan yang berada di televisi maupun video

serta keberadaan teman yang mengajak untuk merokok. Faktor lain berasal dari orang tua siswa sendiri dimana informan menganggap bahwa sifat permisif bahkan cenderung mendukung dari orang tua siswa terhadap siswa yang merokok menjadi penyulit sekolah untuk dapat mencegah perilaku merokok siswa dan faktor terakhir berasal dari sekolah yang belum terlalu ketat untuk memberikan regulasi terhadap siswa, guru, staf maupun pengunjung yang merokok di area sekolah. Kutipan dan tema hasil penelitian terkait kebijakan KTR di sekolah secara lebih rinci dapat dilihat pada Tabel 2.

Pelaksanaan Program dan Peran Berbagai Pihak dalam Pencegahan Perilaku Merokok

Dalam pelaksanaan peningkatan pengetahuan siswa dan juga kegiatan lainnya terkait dengan pencegahan perilaku merokok, informan menyatakan kegiatan yang dilakukan beragam. Terdapat informan yang menyatakan telah membentuk kader pencegahan merokok. Dimana kader tersebut dilatih oleh puskesmas untuk menyampaikan ke teman-temannya terkait bahaya merokok. Disamping itu, pendidikan sebaya oleh sesama siswa juga dilakukan oleh sekolah lain dengan cara penyampaian pada ceramah rutin yang dilakukan oleh siswa dimana salah satu tema dalam ceramah yakni bahaya merokok.

Kegiatan lainnya ialah dengan mendatangkan instansi dari luar sekolah untuk menyampaikan bahaya rokok, narkoba, dan obat-obatan terlarang. Instansi dari luar yang dimaksud antara lain Dinas Kesehatan, puskesmas dan polsek. Kegiatan lain yang dilakukan adalah dengan memasukkan materi bahaya merokok dalam berbagai mata pelajaran. Mata pelajaran yang dimasukkan muatan tersebut antara lain Bahasa Indonesia, Agama, Biologi, dan Olahraga. Informan berpendapat bahwa muatan yang dimasukkan dalam salah satu mata pelajaran disebut dengan kurikulum tersembunyi.

Tidak ada program berhenti merokok yang diselenggarakan oleh pihak sekolah. Kendati demikian, mayoritas informan menyatakan bahwa program berhenti merokok menjadi hal yang penting mengingat adanya siswa yang kesulitan untuk berhenti merokok. Padahal, informan mengungkapkan bahwa puskesmas pernah menawarkan program berhenti merokok namun tidak ada kelanjutannya. Informan menyatakan

bahwa belum ada pelibatan siswa yang dilakukan oleh pihak sekolah untuk mencegah perilaku merokok sesama siswa. Diungkapkan bahwa pelibatan siswa dikatakan dilakukan tidak informal dimana kadang sesama siswa mengingatkan temannya untuk tidak merokok. Terdapat juga informan yang mengungkapkan bahwa adanya siswa yang mengingatkan kepada pihak yang merokok di dalam sekolah ketika mereka melihatnya.

Dalam rangka pelibatan orang tua dalam mencegah perilaku merokok, informan menyatakan bahwa telah melakukan himbauan kepada orang tua untuk ikut turut serta mencegah perilaku merokok siswa. Namun diungkapkan terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya, terkadang orang tua juga merokok dan cenderung bersifat permisif terhadap anaknya yang merokok. Kendala lain yang dihadapi ialah kesibukan orang tua sehingga kadangkala sekolah mengundang orang tua namun orang tua siswa tidak hadir dan diwakilkan oleh pihak lain sehingga koordinasi antara sekolah dan orang tua kurang terjalin dengan baik.

PEMBAHASAN

Sekolah dalam lokasi penelitian telah menerapkan kebijakan KTR yang dituangkan dalam peraturan yang berlaku bagi siswa, guru, staf, dan pengunjung dan berlaku di seluruh area sekolah. Kendati demikian, mayoritas sekolah tidak memiliki peraturan detil lengkap dengan ketentuan hukuman bagi guru, staf dan pengunjung yang merokok di sekolah. Beberapa sekolah telah memiliki peraturan terkait pelarangan merokok bagi siswa di luar jam sekolah. Mayoritas informan menyatakan bahwa kesulitan untuk memantau siswa agar tidak merokok diluar jam sekolah. Hukuman yang dikenakan oleh siswa yang ketahuan merokok beragam, mulai dari adanya surat peringatan, pemanggilan orang tua, digunduli, membayar denda hingga dikeluarkan dari sekolah. Tidak ada kebijakan tertulis sekolah terkait pelarangan masuknya iklan rokok kedalam kegiatan sekolah.

Hasil analisis dokumen menunjukkan bahwa sudah terdapat peraturan mendetil terkait pelaksanaan KTR yang ditunjukkan kepada siswa, namun peraturan yang dibuat sekolah yang ditunjukkan kepada staf, guru, dan pengunjung belum mendetil seperti pihak pengawas, mekanisme pelaporan dan juga pemberian sanksi.

Pada dasarnya, telah terdapat peraturan KTR yang dirancang oleh Pemerintah Kota Depok pada tahun 2014. Dalam peraturan tersebut dituliskan pada pasal 7 bahwa pimpinan institusi berhak untuk melakukan pengawasan internal pada tempat dan atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya. Sebuah literatur menyebutkan bahwa pada dasarnya kebijakan yang adekuat dan relevan daripada sebuah konten kebijakan mempengaruhi pelaksanaan kebijakan.²² Penelitian lain yang dilakukan sebuah Sekolah Menengah Atas juga menunjukkan masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan KTR seperti kurang tegasnya sanksi yang diberikan sekolah terhadap pelanggaran kebijakan KTR.²²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran siswa dan orang tua dalam mencegah perilaku merokok kurang optimal. Penelitian yang dilakukan pada Sekolah Menengah Pertama di Kediri menunjukkan bahwa siswa dapat berperan dalam mencegah perilaku merokok dengan menegur, menasehati, dan melaporkan pada guru bilamana ada siswa yang merokok. Namun dalam penelitian tersebut juga ditemukan bahwa belum terbentuknya kelompok pendidik sebaya dalam rangka mencegah perilaku merokok sesama siswa.¹⁸ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa peran komunikasi dalam keluarga sangat penting dalam membangun hubungan harmonis sehingga memudahkan orang tua dan anak untuk memudahkan pemberian nasehat, bimbingan dan motivasi dalam mencegah perilaku merokok.²⁴ Peran orang tua menjadi penting dalam mencegah perilaku merokok siswa. Kusumawardani dan Suhardi²⁵ dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya hubungan antara status merokok dan siswa dimana siswa yang memiliki orang tua yang merokok cenderung untuk menjadi seorang perokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum adanya pendidikan bahaya merokok yang dituangkan kedalam kurikulum pendidikan. Saat ini Indonesia belum memiliki kurikulum pendidikan bahaya merokok.²⁶ Pemasukan kurikulum pendidikan bahaya merokok penting untuk dilakukan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa adanya program pencegahan perilaku merokok yang dimasukkan kedalam kurikulum pengajaran memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan pelajar terhadap bahaya rokok dan meningkatkan sikap mereka dalam menolak rokok.²⁷ Penelitian lain juga

menunjukkan bahwa adanya kurikulum bahaya merokok dapat menurunkan inisiasi pelajar untuk merokok sebesar 12%.¹³ Promosi kesehatan yang dilakukan kepada siswa untuk mencegah dan mengurangi perilaku merokok dapat dilakukan dengan tidak hanya memberikan pengetahuan kepada siswa terkait dampak buruk kesehatan merokok namun juga bagaimana mengubah pandangan sosial siswa agar perilaku merokok tidak lagi diterima di kalangan mereka.²⁸

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan setempat dimana dalam hal ini puskesmas belum memiliki program berhenti merokok yang bekerjasama dengan sekolah. Padahal, data WHO menunjukkan bahwa 30,8% perokok di Indonesia ingin berhenti merokok.²⁹ Data *monitoring* WHO juga menunjukkan bahwa tidak semua klinik, puskesmas, dan rumah sakit memiliki upaya berhenti merokok, bahkan tidak ada dukungan upaya atau program khusus berhenti merokok yang berada di masyarakat.³⁰ Sebuah penelitian menunjukkan bahwa siswa yang terlibat dalam program berhenti merokok berbasis sekolah 1,92 kali lebih condong untuk berhenti merokok dibanding dengan siswa yang tidak mengikuti program tersebut.³¹

Penelitian ini dilakukan hanya di Sekolah Muhammadiyah Menengah Atas di Kota Depok sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi pada seluruh tingkatan dan jenis sekolah lain di Kota Depok. Diperlukan sebuah penelitian kuantitatif untuk memotret secara lebih menyeluruh gambaran kebijakan dan program pencegahan perilaku merokok dalam skala yang lebih besar sehingga didapatkan sebuah gambaran secara lebih besar dan variasi yang terjadi terkait dengan keberadaan kebijakan dan program pencegahan perilaku merokok di sekolah.

KESIMPULAN

Kebijakan dan program pengendalian tembakau di Sekolah Muhammadiyah Tingkat Atas di Kota Depok masih mengalami berbagai tantangan seperti misalnya kurang optimalnya pengawasan perilaku merokok siswa di luar sekolah serta belum adanya program berhenti merokok di sekolah. Dibutuhkan upaya penguatan regulasi pemberian sanksi kepada siswa yang merokok di luar sekolah serta bekerjasama baik guru, siswa, masyarakat sekitar sekolah dan orang tua untuk dapat mengawasi perilaku merokok siswa khususnya ketika di luar sekolah serta

penguatan kerjasama dengan pihak puskesmas untuk dapat menyelenggarakan Program Berhenti Merokok bagi siswa.

SARAN

Pihak sekolah perlu melakukan pengkajian bersama Pimpinan Daerah Muhammadiyah untuk menerapkan kebijakan merekrut guru dan staf yang tidak merokok. Pihak sekolah juga perlu melakukan penguatan peraturan pelarangan merokok bagi siswa agar terjadi efek jera dengan mempertimbangkan masukan siswa dan orang tua. Penguatan kerja sama dengan pedagang sekitar sekolah untuk tidak menjual rokok kepada siswa, pelibatan orang tua dan masyarakat sekitar sekolah mengawasi siswa agar tidak merokok dan melaporkannya bilamana terdapat siswa yang merokok. Kementerian Pendidikan perlu segera menerapkan kurikulum bahaya rokok dan narkoba pada sekolah. Pemberian pendidikan kepada orang tua untuk mendukung anaknya tidak merokok. Sekolah bekerjasama dengan pihak puskesmas dan lintas sektor seperti Kepolisian dan Badan Narkotika untuk menyelenggarakan pendidikan bahaya merokok.

Puskesmas juga dapat mengembangkan sebuah program berhenti merokok yang juga melibatkan pihak sekolah untuk dapat menjaring dan melakukan intervensi kepada siswa yang merokok. Pemerintah Kota Depok melakukan penguatan penerapan kebijakan KTR dengan melakukan penjangkaran dan penerapan sanksi bagi yang melanggar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Depok serta para guru dan staf Sekolah Muhammadiyah Tingkat Atas se-Kota Depok yang telah memberikan asistensi khususnya dalam pengumpulan data penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengembangan (Lemlitbang) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka atas dana penelitian yang diberikan untuk mendanai seluruh proses kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil utama Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf.

- World Health Organization. Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2014 [Internet]. WHO Regional Office for South-East Asia. 2015. 24 p. Available from: http://www.searo.who.int/tobacco/data/ino_rtc_reports/en/%5Chttp://www.searo.who.int/tobacco/documents/ino_gyts_report_2014.pdf.
- World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015. WHO Mag [Internet]. 2015;1–359. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/156262/1/9789241564922_eng.pdf?ua=1.
- World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies. Geneva; 2017.
- Kosen S. Dampak kesehatan dan ekonomi perilaku merokok. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2008;11(23):207–11.
- National Research Council, Institute of Medicine, Transportation Research Board. Preventing Teen Motor Crashes: Contributions from the Behavioral and Social Sciences: Workshop Report [Internet]. Program committee for a workshop on contributions from the behavioral and social sciences in reducing and preventing teen motor crashes. 2007. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK9667/pdf/TOC.pdf>.
- Berenbaum SA, Beltz AM, Corley R. The importance of puberty for adolescent development: conceptualization and measurement. *Adv Child Dev Behav*. 2015;48:53–92.
- Hammond D. Smoking behaviour among young adults: Beyond youth prevention. *Tob Control*. 2005;14(3):181–5.
- Khuder SA, Dayal HH, Mutgi AB. Age at smoking onset and its effect on smoking cessation. *Addict Behav*. 1999;24(5):673–7.
- Harvey J, Chadi N, Di Meglio G, Johnson N, Lane M, Leis K, et al. Preventing smoking in children and adolescents: recommendations for practice and policy. *Paediatr Child Heal*. 2016;21(4):209–14.

11. Piontek D, Buehler A, Rudolph U, Metz K, Kroeger C, Gradl S, et al. Social contexts in adolescent smoking: does school policy matter? *Health Educ Res.* 2008;23(6):1029–38.
12. Flay BR. School-based smoking prevention programs with the promise of long-term effects. *Tob Induc Dis.* 2009;5(1):29–35.
13. Thomas RE, McLellan J, Perera R. Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2015;5(3):1–15.
14. World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Manual on tobacco control in schools. New Delhi: World Health Organization Regional Office for South-East Asia; 2006.
15. Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia. Pedoman pengembangan kawasan tanpa rokok. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2010.
16. Azmi FZ, Istiarti T, Cahyo K. Hubungan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) dengan perilaku merokok mahasiswa kesehatan masyarakat di kota Semarang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;4(3):995–1004. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/109219-ID-hubungan-penerapan-kawasan-tanpa-rokok-k.pdf>.
17. Renaldi R. Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) pada mahasiswa di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas.* 2013;2(5):233–8.
18. Wismaningsih ER, Widati S, Mochni IS. Peran siswa dalam pencegahan perilaku merokok pada Sekolah Menengah Pertama Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. *J Promkes.* 2014;2(1):28–38.
19. World Health Organisation. Global school-based student health survey Indonesia 2015 Fact Sheet. GSHS FACT SHEET [Internet]. 2015;5:1–6. Available from: http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/2015_Indonesia_GSHS_Fact_Sheet.pdf.
20. Carter N, Bryant-Lukosius D, DiCenso A, Blythe J, Neville AJ. The use of triangulation in qualitative research. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2014;41(5):545–7. Available from: <https://onf.ons.org/onf/41/5/use-triangulation-qualitative-research>.
21. NC Department of Health and Human Services. Checklist for a comprehensive 100% tobacco-free school policy [Internet]. 8 March 2018. [cited 2018 Dec 7]. Available from: <https://www.nctobaccofreeschools.org/adopt/TFSNeedsAssessmentTool.pdf>.
22. Bhuyan A, Jorgensen A, Sharma S. Taking the pulse of patents: the policy implementation assessment tool. Washington (DC): Future Group, Health Policy Initiative, Task Order I; 2010.
23. Taruna Z. Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMA Gadjah Mada Yogyakarta. *J Kebijak Pendidik.* 2016;v(6):567–77.
24. Bala ME, Senduk J, Boham A. Peranan komunikasi keluarga dalam mencegah perilaku merokok bagi remaja di Kelurahan Winangun Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Acta Diurna.* 2015;IV(3).
25. Kusumawardani N, Suhardi. Behaviour health risk among adolescents: a school-based health survey with the focus on smoking in male adolescents aged 12 – 15 in Depok, West Java, Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2011;14(4):332–40.
26. Dinas Pendidikan Provinsi Riau. Bahaya merokok masuk kurikulum pendidikan [Internet]. 2016 [cited 2018 Dec 14]. Available from: <http://disdik.riau.go.id/home/berita/1335-bahaya-merokok-masuk-kurikulum-pendidikan>.
27. Tahlil T, Woodman RJ, Coveney J, Ward PR. The impact of education programs on smoking prevention: a randomized controlled trial among 11 to 14 year olds in Aceh, Indonesia. *BMC Public Health.* 2013;13(367).
28. Nurmansyah MI, Umniyatun Y, Jannah M, Syiroj AT, Hidayat DN. Knowledge, attitude and practice of cigarette smoking among senior secondary school students in Depok, Indonesia. *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. 2019;0(0):1–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30913035%0Ahttp://www.degruyter.com/view/j/ijamh.ahead-of-print/ijamh-2018-0124/ijamh-2018-0124.xml>.
29. World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Indonesiatobacco fact sheet 2018. World Health Organization Regional Office for South-East Asia; 2018.
30. World Health Organization. WHO Report on

the Global Tobacco Epidemic, 2017 Country profile Indonesia [Internet]. 2017. Available from: https://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/idn.pdf.

31. Joffe A, McNeely C, Colantuoni E, An M-W, Wang W, Scharfstein D. Evaluation of school-based smoking-cessation interventions for self-described adolescent smokers. *Pediatrics*. 2009;124(2):187–94.