

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- a) Terdapat autokorelasi spasial positif secara global di Pulau Sumatera, Pulau Jawa, Pulau Kalimantan, Pulau Bali dan Nusa Tenggara, dan Pulau Sulawesi, Sedangkan pada Pulau Maluku dan Pulau Papua, tidak terdapat autokorelasi spasial positif secara global. Berdasarkan autokorelasi lokal, ditemukan wilayah *hotspot* pada Pulau Sumatera (11 kab/kota), Pulau Jawa (18 kab/kota), Pulau Kalimantan (4 kab/kota), Pulau Bali dan Nusa Tenggara (6 kab/kota), dan Pulau Sulawesi (14 kab/kota).
- b) Terdapat autokorelasi spasial positif antara status pendidikan terhadap prevalensi perokok di Pulau Sumatera. Sedangkan autokorelasi spasial negatif antara status pendidikan dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Jawa, Pulau Kalimantan, Pulau Bali dan Nusa Tenggara. Sedangkan tidak ada autokorelasi antara status pendidikan dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Sulawesi, Pulau Maluku, dan Pulau Papua.
- c) Terdapat autokorelasi spasial positif antara status perkawinan terhadap prevalensi perokok di Pulau Sumatera, Pulau Jawa, Pulau Kalimantan, dan Pulau Sulawesi. Sedangkan autokorelasi spasial negatif antara status perkawinan dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Bali dan Nusa Tenggara dan Pulau Papua. Sedangkan tidak ada autokorelasi antara status perkawinan dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Maluku.
- d) Terdapat autokorelasi spasial positif antara kebijakan KTR terhadap prevalensi perokok di Pulau Sumatera dan Pulau Jawa. Sedangkan autokorelasi spasial negatif antara kebijakan KTR dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Bali dan Nusa Tenggara dan Pulau Sulawesi. Sedangkan tidak ada autokorelasi antara kebijakan KTR dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Kalimantan, Pulau Maluku, dan Pulau Papua.
- e) Tidak terdapat autokorelasi spasial positif antara produksi tembakau terhadap prevalensi perokok di Pulau Sumatera, Pulau Jawa, Pulau Kalimantan, Pulau Bali dan Nusa Tenggara, Pulau Sulawesi, Pulau Maluku, dan Pulau Papua.

Menurut data yang tercatat dari BPS mengenai perkebunan, Pulau Kalimantan, Pulau Maluku, dan Pulau Papua tidak ada memproduksi tembakau pada tahun 2018.

- f) Terdapat autokorelasi spasial positif antara tinggi wilayah terhadap prevalensi perokok di Pulau Sumatera, Pulau Jawa, dan Pulau Kalimantan. Sedangkan autokorelasi spasial negatif antara tinggi wilayah dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Sulawesi, Pulau Maluku, dan Pulau Papua. Sedangkan tidak ada autokorelasi antara status pendidikan dengan prevalensi perokok terdapat di Pulau Bali dan Nusa Tenggara.

5.2 Saran

Adapun saran dari peneliti, yaitu sebagai berikut:

a) Bagi Masyarakat

Diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai distribusi perokok sebagai langkah preventif dan peningkatan efektivitas program berhenti merokok di tingkat akar rumput dari masyarakat.

b) Bagi Pemerintah

Dapat dijadikan masukan penting untuk merinci kebijakan dalam mengurangi prevalensi perokok, terutama pada kalangan anak-anak di setiap wilayah. Ini juga merupakan langkah awal dalam pengembangan penelitian analisis spasial mengenai prevalensi perokok di Indonesia. Bagi para perencana kebijakan kesehatan di Tingkat nasional, diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan terutama dalam penentuan kabupaten/kota yang menjadi area prioritas dalam penurunan prevalensi perokok agar mencapai indikator sukses penurunan prevalensi perokok terutama pada anak dalam waktu 3 – 5 tahun kedepan. Para pembuat kebijakan di Tingkat provinsi dan kabupaten/kota, dapat memilih faktor penentu yang dicermati paling mendekati kondisi wilayahnya dengan pilihan variabel independen yang ada dalam penelitian ini agar strategi intervensi penurunan prevalensi perokok lebih spesifik.

c) Bagi Universitas

Memberikan kontribusi sebagai sumber referensi yang berharga untuk memperkaya studi dalam ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang

epidemiologi spasial. Saran untuk melakukan penelitian lanjutan dapat dilakukan di Pulau Kalimantan, Pulau Maluku, dan Pulau Papua dengan menggunakan metode penentuan tetangga agar mendapatkan hasil autokorelasi yang lebih rinci. Jika memungkinkan, penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan data terbaru hasil SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023, meneliti spesifik pada kategori penduduk umur 10-18 tahun dengan asumsi berhubungan dengan target RPJMN, dan bisa menganalisis hubungan antar wilayah-wilayah yang berada pada kuadran *high-low* dan *low-high*

