

LAPORALAN PROJECT

SKADA

**Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Merokok
dan Eksperimen Penggunaan Obat di Kalangan Remaja**



Marshanda Kasih

Simangunsong

11323020

D-III Teknologi

Informasi

INSTITUT TEKNOLOGI DEL FAKULTAS

VOKASI

DAFTAR ISI

1.	LATAR BELAKANG	6
2.	TUJUAN	6
3.	TOLLS	6
4.	METODOLOGI.....	6
5.	HASIL ANALISIS.....	7
5.1	ANALISIS MENGGUNAKAN LOOKER STUDIO.....	7
5.1.1	Analisis terhadap kecenderungan penggunaan narkoba berdasarkan jenis kelamin.....	7
5.1.2	Analisis remaja dengan latar belakang konomi memiliki frekuesi merokok tinggi.....	8
5.1.3	Analisis Perbedaan eksperimen obat di kalangan remaja berdasarkan gender	10
5.1.4	Distribusi eksperimen penggunaan obat berdasrakan latar belakangkeluarga	11
5.1.5	Analisis merokok dan penggunaan narkoba di kalangan remeja dan dewasa.....	12
5.1.6	Analisis Hubungan antara Status Sosial-Ekonomi dan Narkoba di Kalangan Remaja.	13
5.1.7	Analisis Partisipasi dalam Program Sekolah terhadap Narkoba di Kalangan Remaja..	15
5.1.8	Tingkat Prevalensi Merokok di Kalangan Remaja	16
5.1.9	Analisis Tingkat Prevalensi Merokok Remaja.....	17
5.1.10	prevelansi Mulai Merokok di Kalangan Remaja	17
5.1.11	Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok Remaja	18
5.1.12	Tingkat Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja	19
5.1.13	HASIL DASHBOARD LOOKER STUDIO	20
5.2	ANALISIS MENGGUNAKAN POWER BI.....	20
5.2.1	Analisis Masalah Kesehatan Mentalfrekuesi merokok lebih tinggi.....	21
5.2.2	Analisis Masalah Kesehatan Mental	21
5.2.3	Analisi eksperimen penggunaan obat berdasrakan latar belakangkeluarga	22
5.2.4	Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok.....	24
5.2.5	Analisis Pengaruh Akses Konseling terhadap Prevalensi Merokok	25
5.2.6	Analisis Eksperimentasi Obat di Lingkungan Sekolah	26
5.2.7	Analisis Pengaruh Teman Sebaya Berdasarkan Kelompok Usia.....	28
5.2.8	Analisis Masalah Kesehatan Mental dan Dukungan Komunitas	29

5.2.9	Analisis Dukungan Komunitas Selama Periode 2020-2024	30
5.2.10	Analisis Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Kelompok Usia	32
5.2.11	Analisis Prevalensi Merokok Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia.....	33
5.2.12	HASIL DASHBOARD POWER BI	35
6.	KESIMPULAN.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 hasil implementasi analisis kecenderungan penggunaan narkoba berdasarkan kelamin	7
Gambar 2 cara implementasi analisis kecenderungan penggunaan narkoba berdasarkan kelamin	8
Gambar 3 Hasil analisis remaja latar belakang sosial- ekonomi memiliki frekuesi merokok tinggi.....	9
Gambar 4 cara implementasi remaja latar belakang sosial- ekonomi mmliki frekuesi merokok tinggi.	9
Gambar 5 Hasil Analisis Perbedaan eksperimen obat di kalangan remaja berdasarkan gender.....	10
Gambar 6 Cara Analisis Perbedaan eksperimen obat di kalangan remaja berdasarkan gender.....	10
Gambar 7 Hasil Analisis eksperimen penggunaan obat berdasrakan latar belakangkeluarga	11
Gambar 8 Cara implementasi eksperimen penggunaan obat berdasrakan latar belakang keluarga.....	11
Gambar 9 ANalisis preavelensi merokok dan penggunaan narkoba di kalangan remaha dan dewasa.	12
Gambar 11Hasil Analisis Status Sosial-Ekonomi dan Eksperimentasi Narkoba di Remaja	14
Gambar 12 Cara Implementasi Status Sosial-Ekonomi dan Eksperimentasi Narkoba di Remaja.....	14
Gambar 13 Hasil Analisis Pengaruh Partisipasi dalam Program Sekolah terhadap	15
Gambar 14 Cara Implementasi Analisis Pengaruh Partisipasi Program Sekolah terhada Narkoba di Kalangan Remaja	15
Gambar 15 Hasil Analisis Tingkat Prevalensi Merokok di Kalangan Remaja	16
Gambar 16 Cara Implementasi Analisis Tingkat Prevalensi Merokok di Kalangan Remaja	16
Gambar 17 Hasil Analisis prevelansi Mulai Merokok di Kalangan Remaja	17
Gambar 18 Cara Implementasi Analisis prevelansi Mulai Merokok di Kalangan Remaja	18
Gambar 19 Hasil Analisis Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok Remaja	18
Gambar 20 Cara Implementasi Analisis Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok Remaja .	19
Gambar 21 Hasil Analisis Tingkat Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja	19
Gambar 22 Cara Implementasi Tingkat Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja	20
Gambar 23 Hasil Dahsboard Looker Studio	20
Gambar 24 Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mentalfrekuesi merokok lebih tinggi	21
Gambar 25 Cara Implementasi Analisis Masalah Kesehatan Mentalfrekuesi merokok lebih tinggi....	21
Gambar 26 Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental.....	22
Gambar 27 Cara Implementasi Analisis Masalah Kesehatan Mental	22
Gambar 28 Hasil Analisi eksperimen penggunaan obat berdasrakan latar belakangkeluarga.....	23
Gambar 29 Cara Analisi eksperimen penggunaan obat berdasrakan latar belakangkeluarga Cara Implementasi.....	23
Gambar 30 Hasil Implementasi Analisis Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok	24
Gambar 31 Cara Implementasi Analisis Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok	24
Gambar 32 Hasil Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok	25
Gambar 33Cara Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok	26

\Gambar 34 Hasil Analisis Eksperimentasi Obat di Lingkungan Sekolah.....	27
Gambar 35 Cara Analisis Eksperimentasi Obat di Lingkungan Sekolah.....	27
Gambar 36 Hasil Analisis Pengaruh Teman Sebaya Berdasarkan Kelompok Usia	28
Gambar 37 Cara Analisis Pengaruh Teman Sebaya Berdasarkan Kelompok Usia	28
Gambar 38 Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental dan Dukungan Komunitas	29
Gambar 39 Cara Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental dan Dukungan Komunitas	30
Gambar 40 Hasil Analisis Dukungan Komunitas Selama Periode 2020-2024.....	31
Gambar 41 Cara Implementasi Analisis Dukungan Komunitas Selama Periode 2020-2024	31
Gambar 42 Hasil Analisis Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Kelompok Usia	32
Gambar 43 Cara Implementasi Analisis Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Kelompok Usia	33
Gambar 44 Hasil Analisis Prevalensi Merokok Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia	34
Gambar 45 Cara Implementasi Analisis Prevalensi Merokok Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia	34
Gambar 46 Hasil Dahsboard Power BI 1.....	35
Gambar 47 Hasil Dahsboard Power BI 2.....	36

1. LATAR BELAKANG

Perilaku merokok dan eksperimen penggunaan obat-obatan di kalangan remaja telah menjadi isu global yang terus menjadi perhatian, terutama karena dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental jangka panjang. Faktor-faktor seperti status sosial ekonomi, pengaruh teman sebaya, stabilitas keluarga, tingkat pengawasan orang tua, serta keberadaan program edukasi di sekolah memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku ini. Pemahaman yang mendalam mengenai faktor-faktor tersebut dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mencegah perilaku merokok dan penggunaan obat-obatan di kalangan remaja.

2. TUJUAN

Mengidentifikasi faktor-faktor utama yang memengaruhi prevalensi merokok dan eksperimen penggunaan obat-obatan di kalangan remaja.

Menganalisis hubungan antara faktor sosial, ekonomi, kesehatan mental, dan lingkungan terhadap kebiasaan merokok serta eksperimen penggunaan obat.

Memberikan rekomendasi intervensi yang efektif berdasarkan hasil analisis data.

3. TOLLS

- Power BI
- Looker studio

4. METODOLOGI.

Dataset terdiri dari 10.000 dengan variabel seperti:

- **Smoking_Prevalence:** Tingkat prevalensi merokok.
- **Drug_Experimentation:** Indikator eksperimen penggunaan obat (ya/tidak)
- **Peer_Influence:** Skor yang mengukur tingkat pengaruh teman sebaya.
- **Family_Background:** Kategori yang menunjukkan stabilitas dan dukungan keluarga.
- **Socioeconomic_Status:** Indikator status ekonomi (rendah, menengah, tinggi).
- **Mental_Health:** Skor kesehatan mental (rendah ke tinggi).
- **Parental_Supervision:** Skor pengawasan orang tua.
- **Community_Support:** Skor dukungan komunitas yang dirasakan.
- **School_Programs:** Keberadaan program edukasi dan intervensi di sekolah.

Teknik analisis :

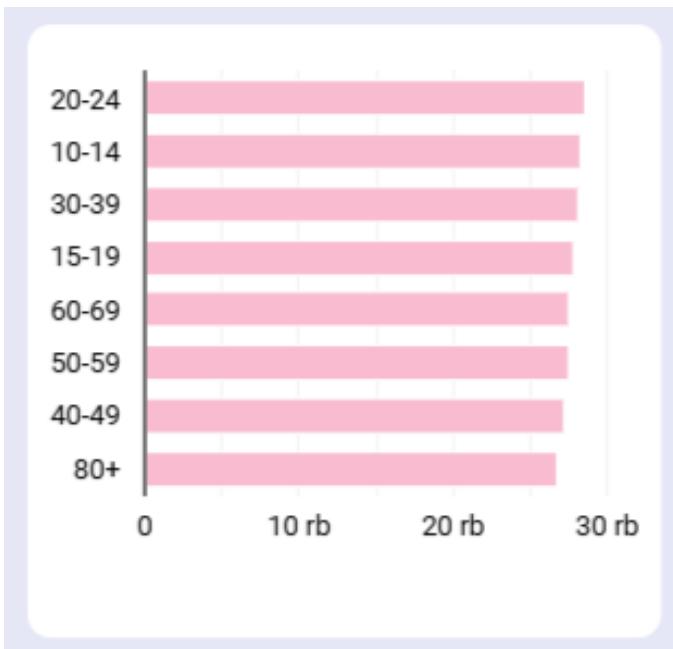
- Statistik Deskriptif: Prevalensi Merokok dan Eksperimen Obat-obatan Berdasarkan Jenis Kelamin:
- Korelasi Pearson: Menganalisis hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok:
- Regresi Logistik: Untuk memprediksi probabilitas eksperimen penggunaan obat berdasarkan variabel independen.
- ANOVA: Untuk menguji perbedaan tingkat prevalensi merokok berdasarkan status sosial ekonomi.

5. HASIL ANALISIS

5.1 ANALISIS MENGGUNAKAN LOOKER STUDIO

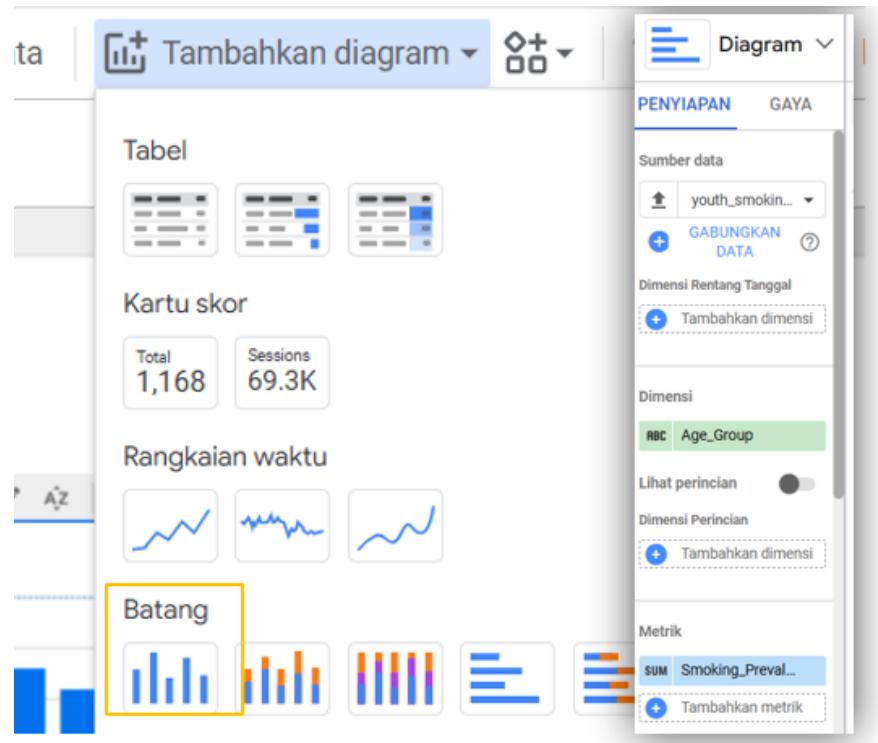
5.1.1 Analisis terhadap kecenderungan penggunaan narkoba berdasarkan jenis kelamin.

- Hasil implementasi:



Gambar 1 hasil implementasi analisis terhadap kecenderungan penggunaan narkoba berdasarkan kelamin

- Cara implementasi tambahkan diagram > diagram batang > dimensi :age > metrik > smoking pravalance



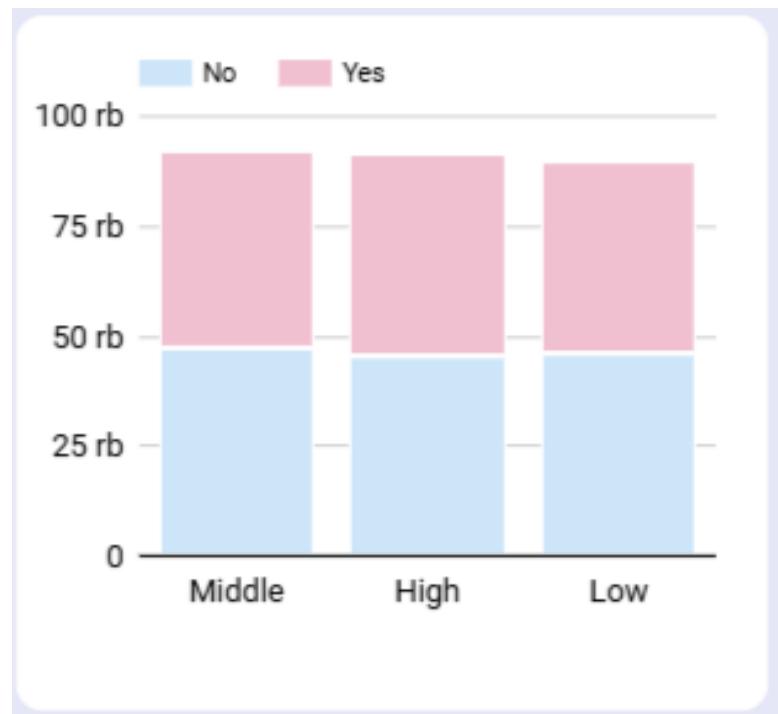
Gambar 2 cara implementasi analisis terhadap kecenderungan penggunaan narkoba berdasarkan kelamin

- Kesimpulan analisis

Dari hasil analisis diagram tersebut usia yang paling banyak merokok terdapat pada usia 20-24 dengan smoking prevalence: 28.665.07 di peringkat kedua ada di usia 10-14

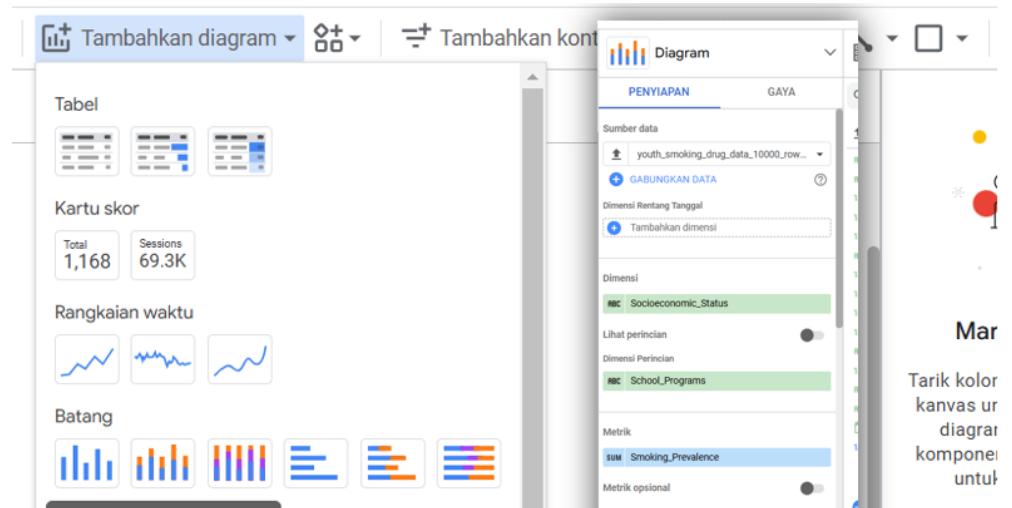
5.1.2 Analisis remaja dengan latar belakang sosial- ekonomi memiliki frekuensi merokok lebih tinggi

- hasil implementasi



Gambar 3 Hasil analisis remaja dengan latar belakang sosial- ekonomi memiliki frekuesi merokok lebih tinggi

- cara implementasi:



Gambar 4 cara implementasi remaja dengan latar belakang sosial- ekonomi memiliki frekuesi merokok lebih tinggi

- Kesimpulana analisis
berdasarkan analisis saya pada diagram pendapatan mengengah lebih banyak menggunakan rokok yang kedua pendapatan tiggi dan yang terakhir pendapatn rendag jadi. Rkebanyak remaja yang

menggunakan rokok ada pada pendapatan menenengah

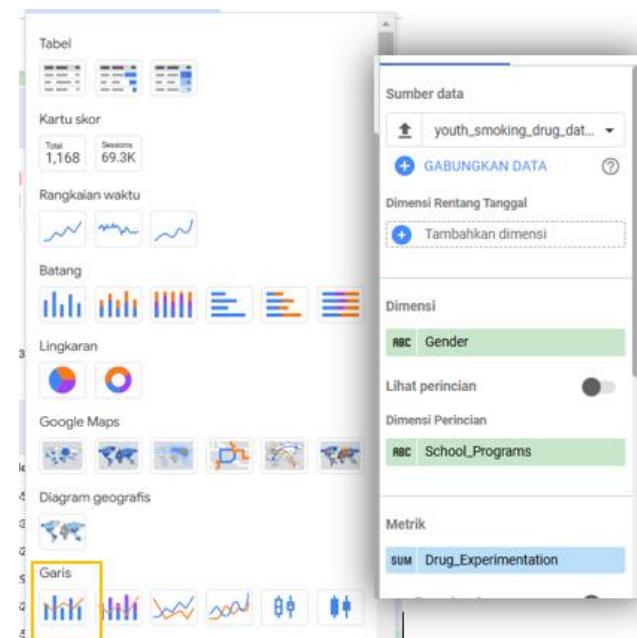
5.1.3 Analisis Perbedaan eksperimen obat di kalangan remaja berdasarkan gender

- Hasil implementasi



Gambar 5 Hasil Analisis Perbedaan eksperimen obat di kalangan remaja berdasarkan gender

- Cara implementasi



Gambar 6 Cara Analisis Perbedaan eksperimen obat di kalangan remaja berdasarkan

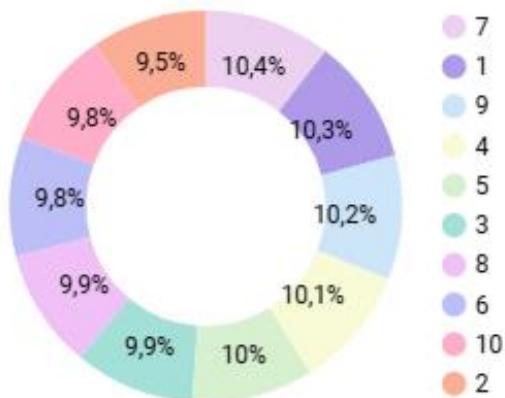
gender

- Kesimpulan hasil analisis

Dari grafik diatas bisa kita lihat laki laki lebih terlibat dala penggunaan obat di bandingkan wanita atau pun both. Walaupun hasil hampir seimbang

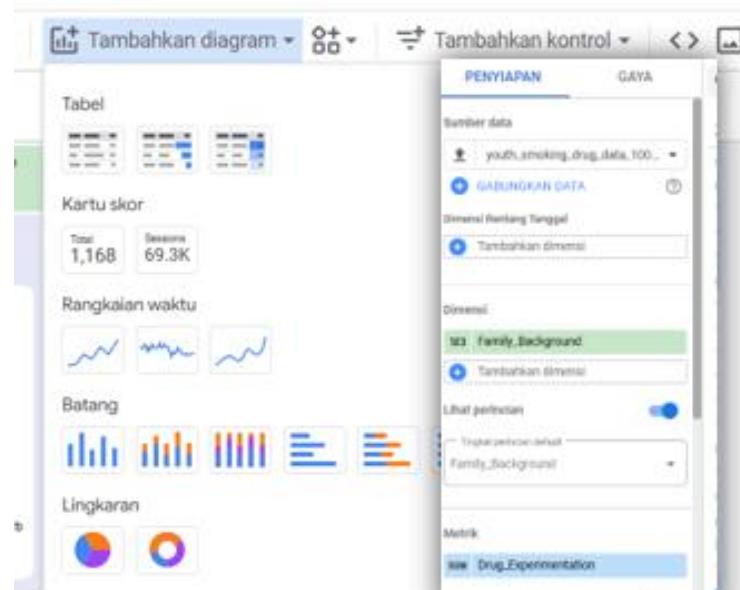
5.1.4 Analisis Distribusi eksperimen penggunaan obat berdasarkan latar belakang keluarga

- Hasil implementasi



Gambar 7 Hasil Analisis Distribusi eksperimen penggunaan obat berdasarkan latar belakang keluarga

- Cara implementasi



Gambar 8 Cara implementasi Distribusi eksperimen penggunaan obat berdasarkan latar belakang keluarga

- Hasil kesimpulan :

Berdasarkan diagram donat, terlihat bahwa persentase eksperimen penggunaan obat bervariasi antara latar belakang keluarga. Latar belakang keluarga yang memiliki persentase tertinggi adalah kategori 7 dengan 10,4%, menunjukkan bahwa individu dalam kelompok ini lebih sering terlibat dalam eksperimen penggunaan obat dibandingkan dengan kategori lainnya. Sementara itu, latar belakang keluarga dengan persentase terendah adalah kategori 2 dengan 9,5%. Meski perbedaan antar kelompok tidak terlalu besar, kategori 7 menonjol sebagai yang paling tinggi dalam konteks ini.

5.1.5 Analisis pravelanensi merokok dan penggunaan narkoba di kalangan remaja dan dewasa

- Hasil implementasi

Age_Group	Smoking_Prevalen...	Drug_Experiment...
20-24	28.665,07	41.663,48
10-14	28.283,94	40.927,2
30-39	28.252,26	41.303,71
15-19	27.829,22	40.868,8
60-69	27.552,49	40.899,6
50-59	27.545,67	39.595,36
40-49	27.320,12	40.178,25
80+	26.822,7	40.039,96
25-29	26.560,04	39.601,97

Gambar 9 ANalysis preavelensi merokok dan penggunaan narkoba di kalangan remaja dan dewasa

- Cara implementasi



Gambar 10 Cara implementasii pravwlasi merokok dan penggunaan narkoba di kalangan remaja dan dewasa

- Kesimpulan analisis
 1. Prevalensi merokok tertinggi terjadi pada kelompok usia 20-24 tahun, dengan 28.665,07 orang yang melaporkan merokok.
 2. Penggunaan narkoba juga tertinggi pada kelompok usia 20-24 tahun, dengan 41.663,48 orang yang melaporkan penggunaan narkoba.
 3. Terdapat pola yang serupa antara prevalensi merokok dan penggunaan narkoba, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 20-24 tahun, lalu menurun pada kelompok usia yang lebih tua.
 4. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia remaja dan dewasa muda (khususnya 20-24 tahun) memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap perilaku merokok dan penggunaan narkoba dibandingkan kelompok usia lainnya.

5.1.6 Analisis Hubungan antara Status Sosial-Ekonomi dan Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

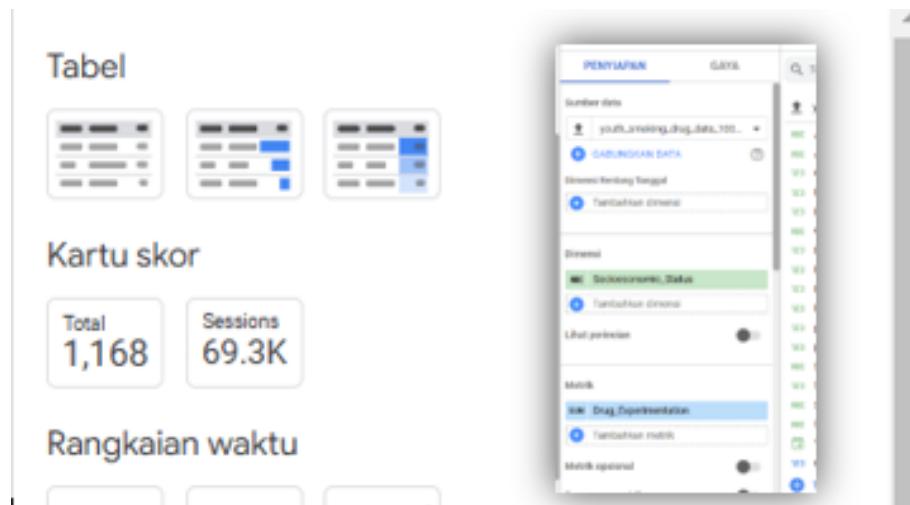
- Hasil implementasi

Socioeconomic_Status	Drug_Experimentation
1. High	135.053,8
2. Middle	133.676,09
3. Low	132.771,93

1 - 3 / 3 < >

Gambar 11 Hasil Analisis Hubungan antara Status Sosial-Ekonomi dan Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Cara implementasi



Gambar 12 Cara Implementasi Analisis Hubungan antara Status Sosial-Ekonomi dan Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Kesimpulan analisis

Terdapat perbedaan yang jelas dalam prevalensi eksperimentasi narkoba berdasarkan status sosial-ekonomi. Kelompok dengan status sosial-ekonomi "High" memiliki nilai tertinggi pada dimensi "Drug_Experimentation" (133.033,88), diikuti oleh kelompok "Middle" (133.475,59) dan "Low" (132.771,93).

Hal ini menunjukkan bahwa remaja dengan status sosial-ekonomi yang lebih tinggi cenderung memiliki angka eksperimentasi narkoba yang lebih tinggi dibandingkan dengan status sosial-ekonomi yang lebih rendah.

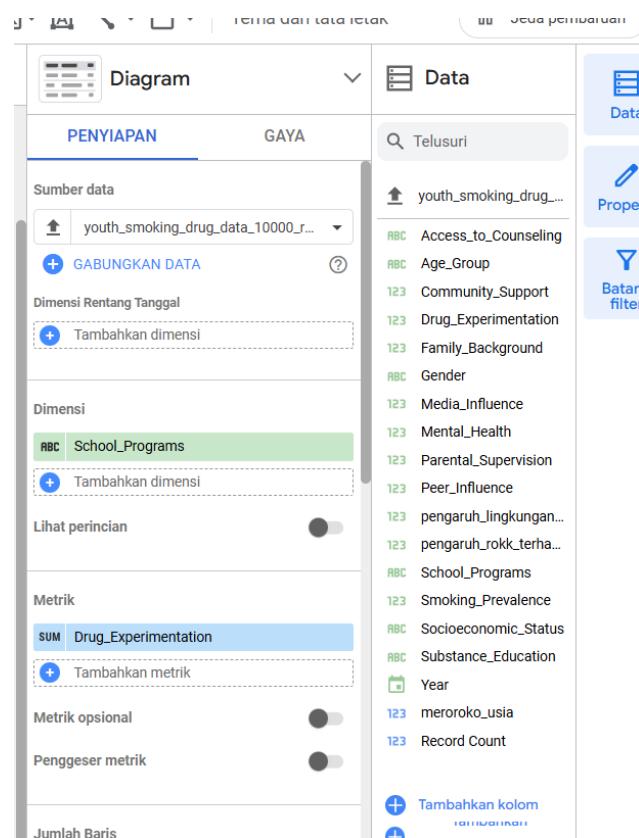
5.1.7 Analisis Pengaruh Partisipasi dalam Program Sekolah terhadap Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Hasil implementasi

School_Programs	Drug_Experimentation
1. No	203.813,49
2. Yes	197.688,33

Gambar 13 Hasil Analisis Pengaruh Partisipasi dalam Program Sekolah terhadap

- Cara implementasi



Gambar 14 Cara Implementasi Analisis Pengaruh Partisipasi dalam Program Sekolah terhadap Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Hasil kesimpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan dalam nilai

"Drug_Experimentation" antara remaja yang berpartisipasi dalam

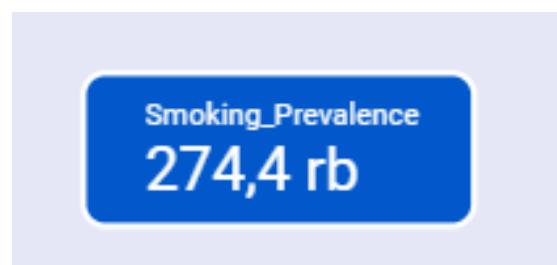
program sekolah ("Yes") dan yang tidak ("No").

Remaja yang tidak berpartisipasi dalam program sekolah ("No") memiliki nilai "Drug_Experimentation" yang lebih tinggi (203.813,49) dibandingkan dengan mereka yang berpartisipasi dalam program sekolah ("Yes") (197.688,33).

Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan dalam program sekolah memiliki hubungan yang negatif dengan eksperimentasi narkoba di kalangan remaja. Artinya, remaja yang berpartisipasi dalam program sekolah cenderung memiliki risiko yang lebih rendah untuk melakukan eksperimentasi narkoba.

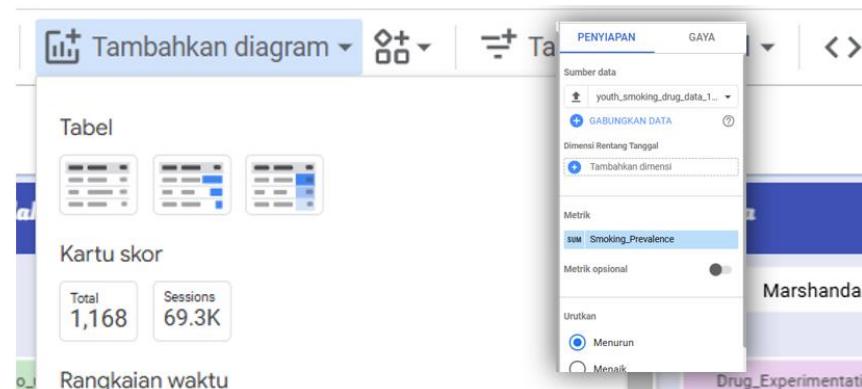
5.1.8 Analisis Tingkat Prevalensi Merokok di Kalangan Remaja

- Hasil implementasi



Gambar 15 Hasil Analisis Tingkat Prevalensi Merokok di Kalangan Remaja

- Cara implementasi



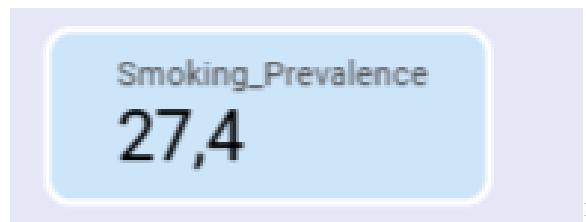
Gambar 16 Cara Implementasi Analisis Tingkat Prevalensi Merokok di Kalangan Remaja

- Hasil kesimpulan

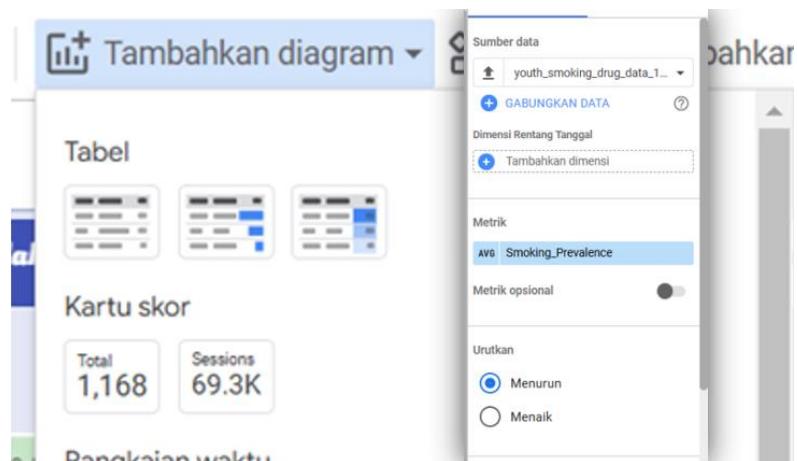
Prevalensi merokok di kalangan remaja cukup tinggi, yaitu 274,4 ribu orang.

5.1.9 Analisis Tingkat Prevalensi Merokok Remaja

- Hasil implementasi



- Cara implementasi

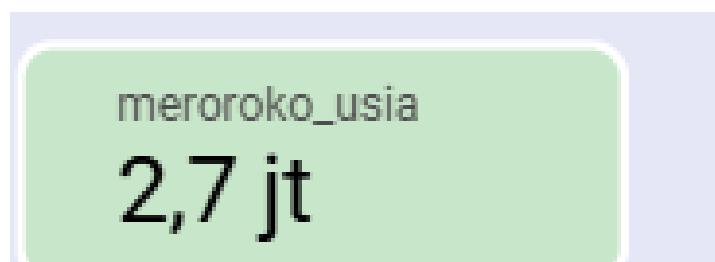


- Hasil kesimpulan

Skor prevalensi merokok di kalangan remaja adalah 27,4, menunjukkan tingkat prevalensi yang cukup tinggi.

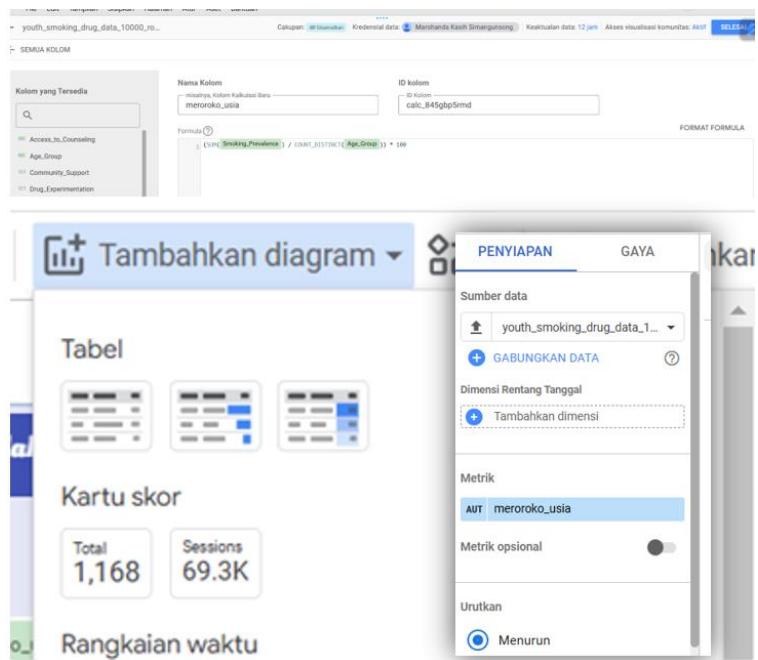
5.1.10 Analisis prevalansi Mulai Merokok di Kalangan Remaja

- Hasil implementasi



Gambar 17 Hasil Analisis prevalansi Mulai Merokok di Kalangan Remaja

- Cara implementasi



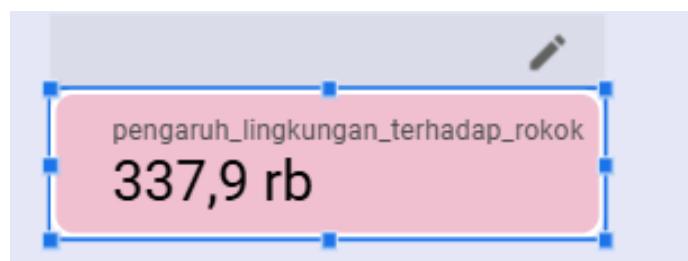
Gambar 18 Cara Implementasi Analisis prevalensi Mulai Merokok di Kalangan Remaja

- Hasil kesimpulan

Nilai "merorok_usia" sebesar 2,7 jt menunjukkan bahwa prevalensi merokok rata-rata per kelompok usia adalah 2,7. Artinya, terdapat rata-rata 2,7 orang perokok dalam setiap kelompok usia

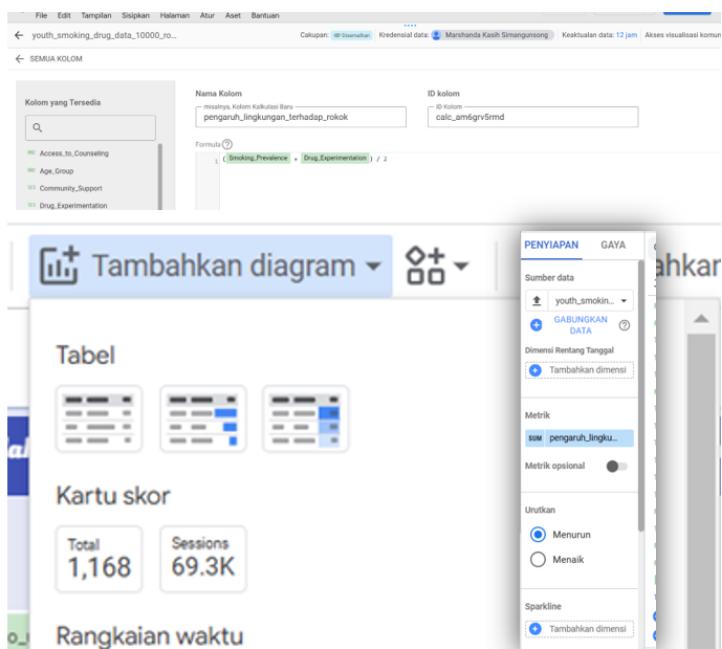
5.1.11 Analisis Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok Remaja

- Hasil implementasi



Gambar 19 Hasil Analisis Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok Remaja

- Cara implementasi



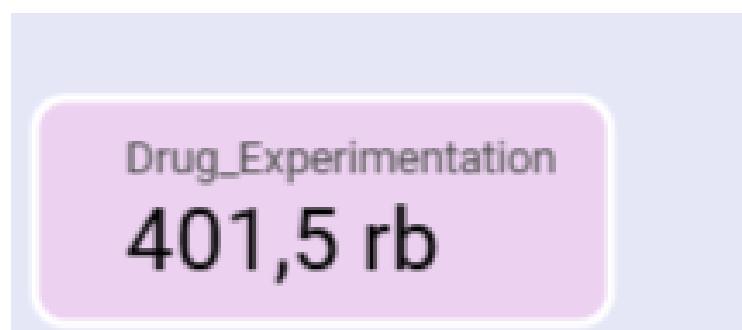
Gambar 20 Cara Implementasi Analisis Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok Remaja

- Hasil kesimpulan

Pengaruh lingkungan sekitar, seperti teman sebaya dan keluarga, terhadap perilaku merokok remaja cukup besar, yaitu 337,9 ribu

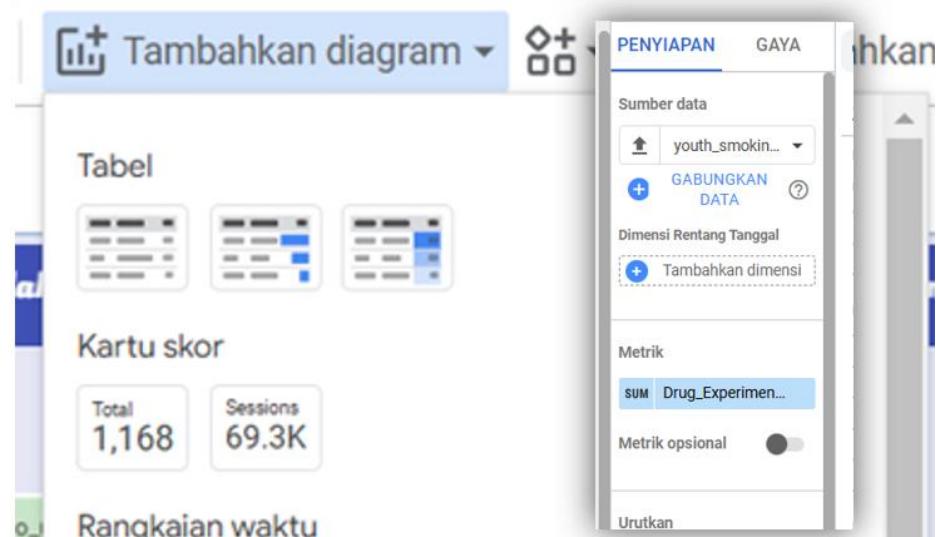
5.1.12 Analisis Tingkat Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Hasil implementasi



Gambar 21 Hasil Analisis Tingkat Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Cara implementasi

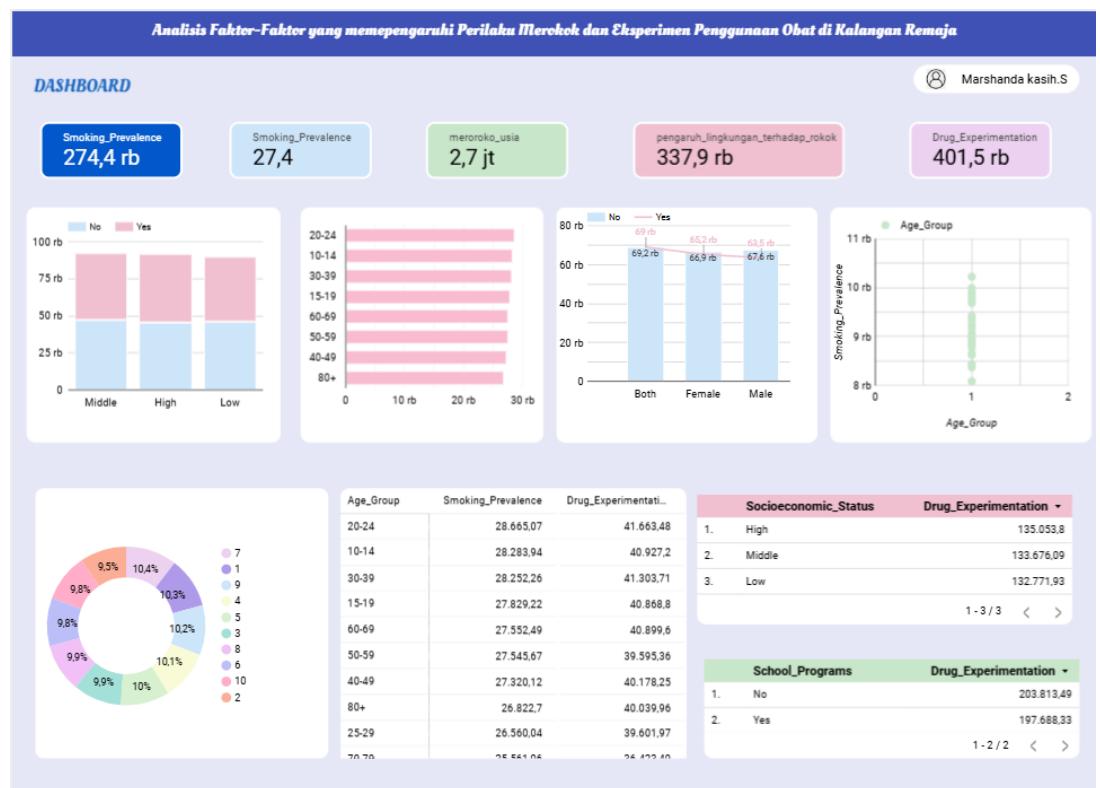


Gambar 22 Cara Implementasi Tingkat Eksperimentasi Narkoba di Kalangan Remaja

- Kesimpulan analisi

Angka eksperimentasi narkoba di kalangan remaja cukup tinggi, mencapai 401,5 ribu,

5.1.13 HASIL DASHBOARD LOOKER STUDIO

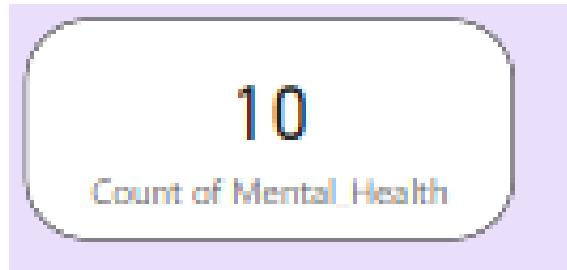


Gambar 23 Hasil Dahsboard Looker Studio

5.2 ANALISIS MENGGUNAKAN POWER BI

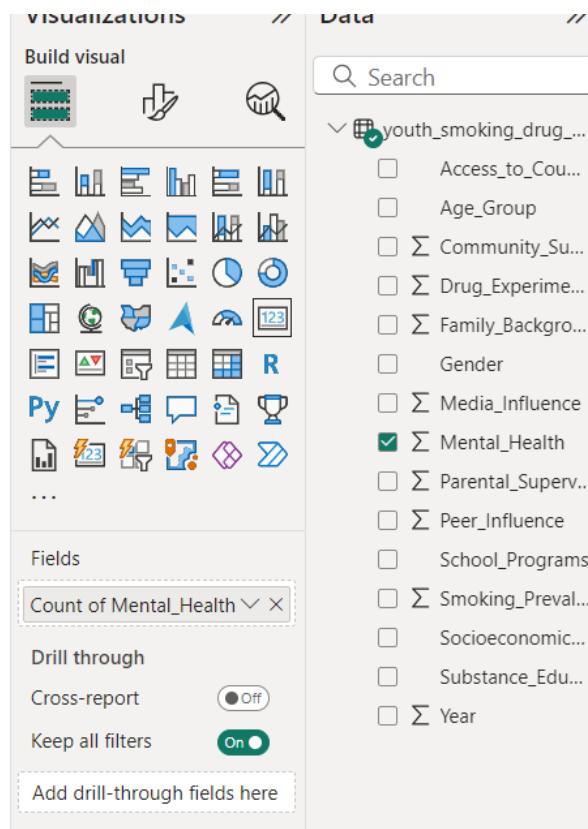
5.2.1 Analisis Masalah Kesehatan Mental

- hasil implementasi



Gambar 24 Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental frekuensi merokok lebih tinggi

- cara implementasi:

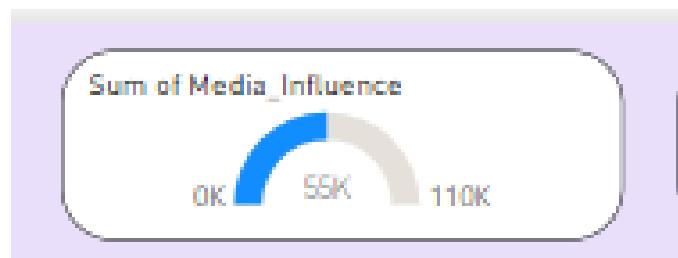


Gambar 25 Cara Implementasi Analisis Masalah Kesehatan Mental frekuensi merokok
lebih tinggi

- Kesimpulan analisis berdasarkan analisis saya Menunjukkan jumlah masalah kesehatan mental sebanyak 10.

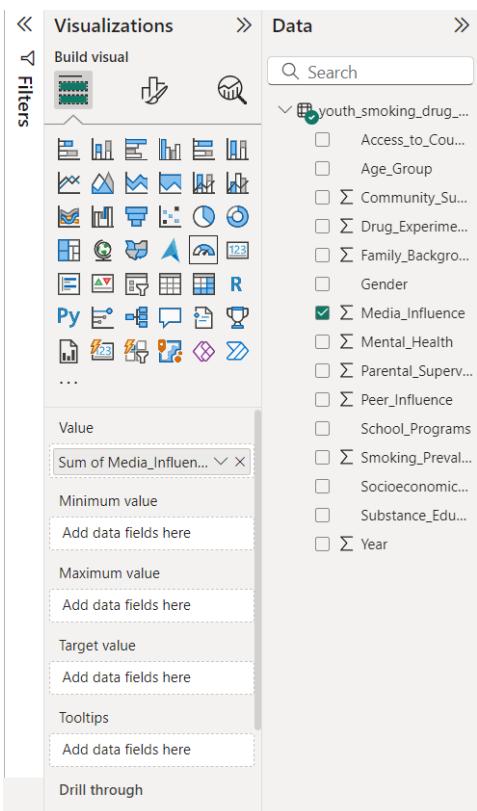
5.2.2 Analisis Masalah Kesehatan Mental

- Hasil implementasi



Gambar 26 Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental

- Cara implementasi



Gambar 27 Cara Implementasi Analisis Masalah Kesehatan Mental

- Kesimpulan hasil analisis

Dari card diatas bisa kita lihat pengaruh media sebesar 110k.

5.2.3 Analisi eksperimen penggunaan obat berdasarkan latar belakang keluarga

- Hasil implementasi

Gender	Socioeconomic_Status	School_Programs	Sum of Parental_Supervision	
Both	High	No	3480	
Both	Low	No	3127	
Both	Middle	No	2863	
Female	High	No	3085	
Female	Low	No	3035	
Female	Middle	No	3023	
Male	High	No	3136	
Male	Low	No	2967	
Male	Middle	No	3274	
Both	High	Yes	3164	
Total			55280	

Gambar 28 Hasil Analisi eksperimen penggunaan obat berdasarkan latar belakang keluarga

- Cara implementasi

The screenshot shows the Power BI interface's 'Visualizations' pane on the left, which includes icons for various chart types like bar charts, line graphs, and maps. On the right, the 'Data' pane displays a list of columns from the dataset 'youth_smoking_drug...'. Several columns are checked as selected, including 'Gender', 'School_Programs', and 'Parental_Superv...'. Other columns listed include 'Access_to_Cou...', 'Age_Group', 'Community_Su...', 'Drug_Experime...', 'Family_Backgro...', 'Media_Influence', 'Mental_Health', 'Peer_Influence', 'Socioeconomic...', 'Substance_Edu...', and 'Year'. The 'Cross-report' and 'Keep all filters' buttons are also visible.

Gambar 29 Cara Analisi eksperimen penggunaan obat berdasarkan latar belakang keluarga Cara Implementasi

- Hasil kesimpulan :

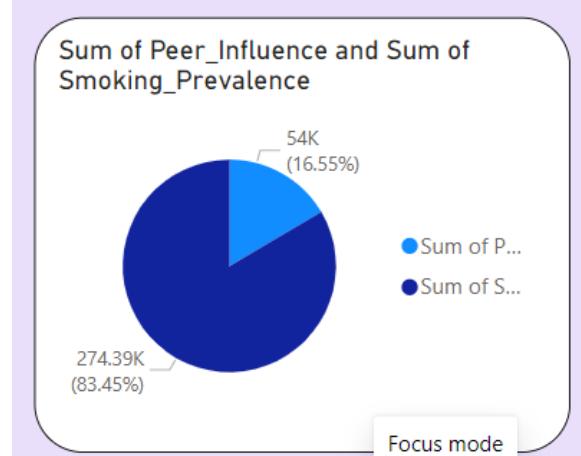
Data menunjukkan adanya variasi dalam status sosio-ekonomi, jenis kelamin, dan partisipasi dalam program sekolah di kalangan siswa.

Peserta dengan status sosio-ekonomi yang berbeda-beda, baik laki-laki

maupun perempuan, umumnya tidak berpartisipasi dalam program sekolah yang ditawarkan. Hal ini mengindikasikan perlunya program dan inisiatif yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan berbagai kelompok siswa, terutama yang berasal dari latar belakang sosio-ekonomi yang kurang beruntung.

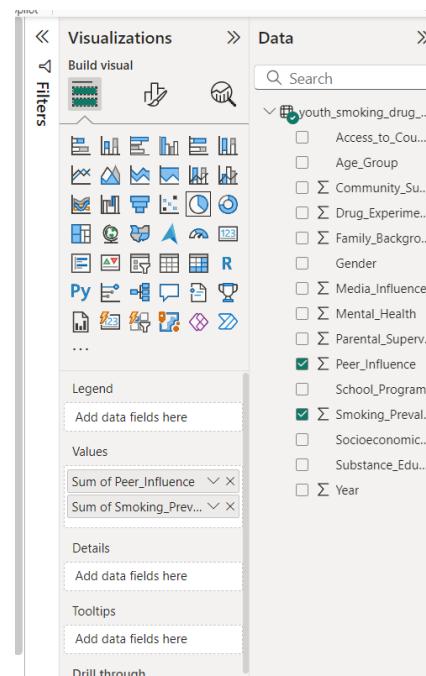
5.2.4 Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok

- Hasil implementasi



Gambar 30 Hasil Implementasi Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok

- Cara implementasi



Gambar 31 Cara Implementasi Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok

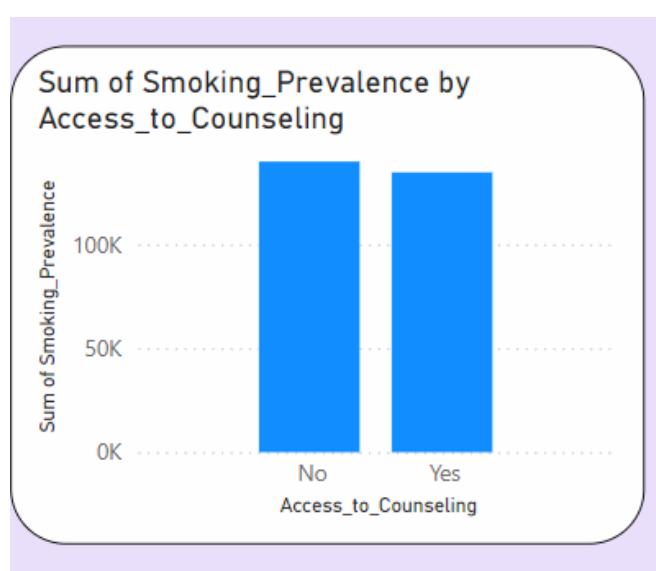
- Kesimpulan analisis

Data yang disajikan dalam grafik ini menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya (Sum of Peer_Influence) dan prevalensi merokok (Sum of Smoking_Prevalence) di lingkungan masyarakat. Pengaruh teman sebaya mencapai porsi terbesar, yaitu 83,45% dari total pengaruh, sementara prevalensi merokok sendiri berada di angka 16,55%. Temuan ini menekankan betapa besarnya peran lingkungan sosial, khususnya teman sebaya, dalam mempengaruhi perilaku merokok di masyarakat. Sudah jelas bahwa upaya untuk menurunkan tingkat merokok harus mempertimbangkan dan menyasar pada faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh teman sebaya.

Beberapa strategi yang dapat dipertimbangkan antara lain pengembangan program pemberdayaan kelompok sebaya, peningkatan keterampilan sosial, serta edukasi yang komprehensif tentang bahaya merokok. Dengan mengupayakan intervensi yang berfokus pada aspek-aspek tersebut, diharapkan dapat tercapai penurunan prevalensi merokok yang berkelanjutan di masyarakat.

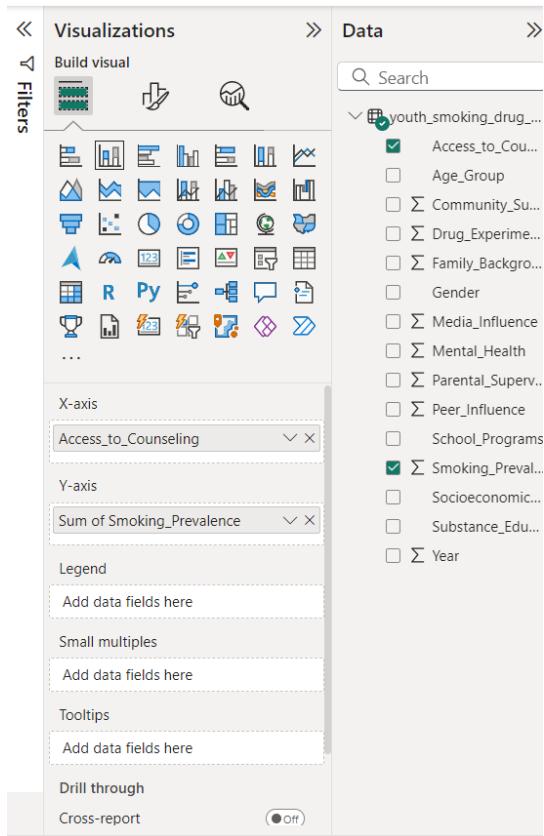
5.2.5 Analisis Pengaruh Akses Konseling terhadap Prevalensi Merokok

- Hasil implementasi



Gambar 32 Hasil Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok

- Cara implementasi



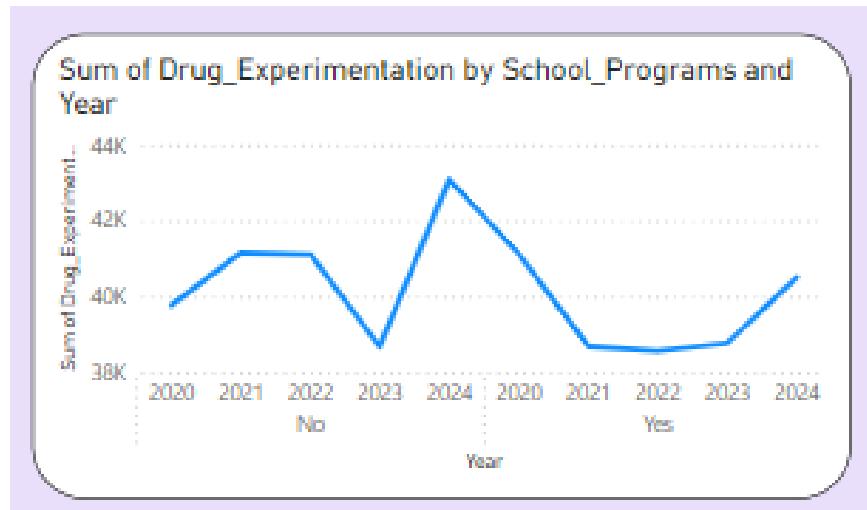
Gambar 33Cara Analisis Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dan Prevalensi Merokok

- Kesimpulan analisis

Grafik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam prevalensi merokok (Sum of Smoking_Prevalence) antara individu yang memiliki akses ke konseling ("Yes") dan yang tidak memiliki akses ("No"). Prevalensi merokok pada individu yang memiliki akses ke konseling jauh lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki akses, dengan selisih yang cukup besar.

5.2.6 Analisis Eksperimentasi Obat di Lingkungan Sekolah

- Hasil implementasi



Gambar 34 Hasil Analisis Eksperimentasi Obat di Lingkungan Sekolah

- Cara implementasi

Gambar 35 Cara Analisis Eksperimentasi Obat di Lingkungan Sekolah

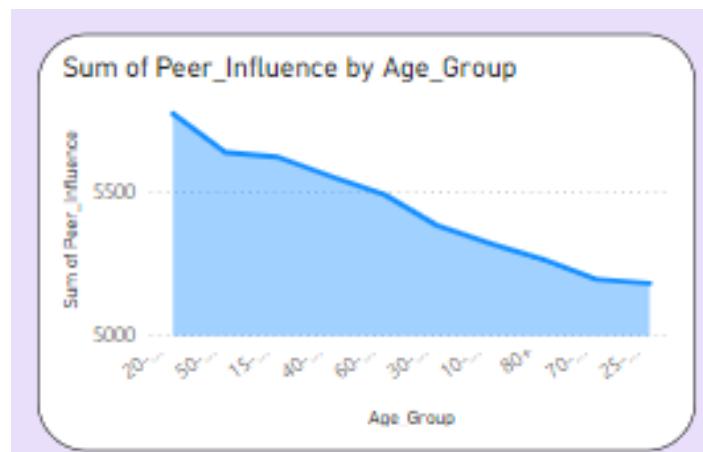
- Hasil kesimpulan

Grafik menunjukkan fluktuasi dalam tingkat eksperimentasi obat-obatan di lingkungan sekolah (Sum of Drug_Experimentation) dari tahun 2000 hingga 2024. Terdapat pola naik-turun dalam tren eksperimentasi obat selama rentang waktu yang disajikan, dengan puncak tertinggi terjadi pada tahun 2004. Meskipun terjadi penurunan pada beberapa tahun terakhir, angka eksperimentasi obat di lingkungan

sekolah masih menjadi perhatian yang perlu ditangani secara proaktif. Temuan ini menekankan perlunya upaya yang berkelanjutan, seperti program pencegahan penyalahgunaan narkoba, edukasi, dan intervensi tepat waktu di lingkungan sekolah, untuk mengatasi masalah ini.

5.2.7 Analisis Pengaruh Teman Sebaya Berdasarkan Kelompok Usia

- Hasil implementasi



Gambar 36 Hasil Analisis Pengaruh Teman Sebaya Berdasarkan Kelompok Usia

- Cara implementasi

The screenshot shows the Tableau interface with the 'Visualizations' pane open. The pane includes a 'Filters' section with a search bar and a list of fields: Access_to_Cou..., Age_Group (selected), Community_Su..., Drug_Experime..., Family_Backgro..., Gender, Media_Influence, Mental_Health, Parental_Superv..., Peer_Influence (selected), School_Programs, Smoking_Prev..., Socioeconomic..., Substance_Edu..., and Year. Below the filters are sections for X-axis (Age_Group), Y-axis (Sum of Peer_Influence), Secondary y-axis, and various analysis options like Add data fields here, Legend, Small multiples, Tooltips, and Toolmarks.

Gambar 37 Cara Analisis Pengaruh Teman Sebaya Berdasarkan Kelompok Usia

- Hasil kesimpulan

Grafik menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya (Sum of Peer_Influence) cenderung menurun seiring dengan peningkatan usia (Age_Group).

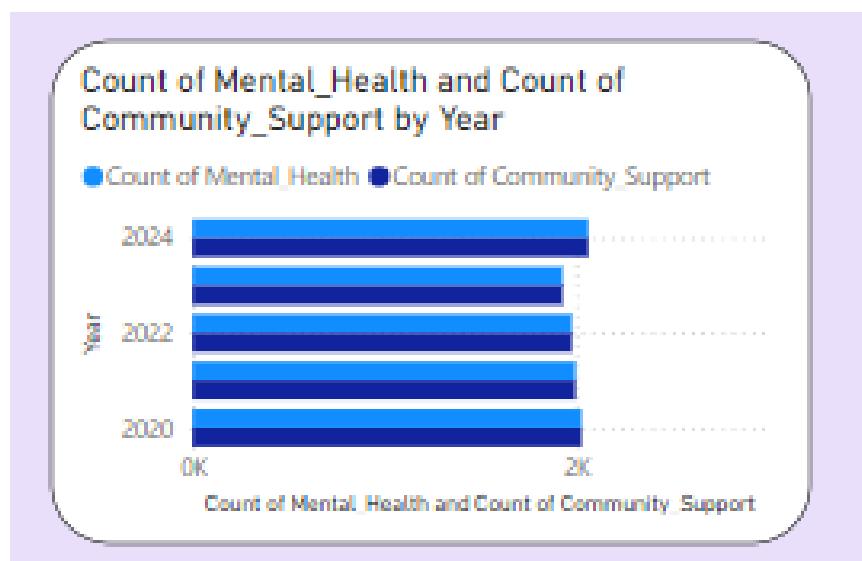
Pengaruh teman sebaya mencapai puncaknya pada kelompok usia 20-25 tahun, kemudian mengalami penurunan yang signifikan pada kelompok usia yang lebih tua.

Temuan ini mengindikasikan bahwa pengaruh teman sebaya memiliki peran yang paling dominan pada masa remaja dan dewasa muda, namun cenderung menurun seiring dengan bertambahnya usia.

Implikasinya, intervensi yang berfokus pada pengembangan keterampilan sosial dan manajemen pengaruh teman sebaya akan menjadi sangat relevan dan penting bagi kalangan usia muda.

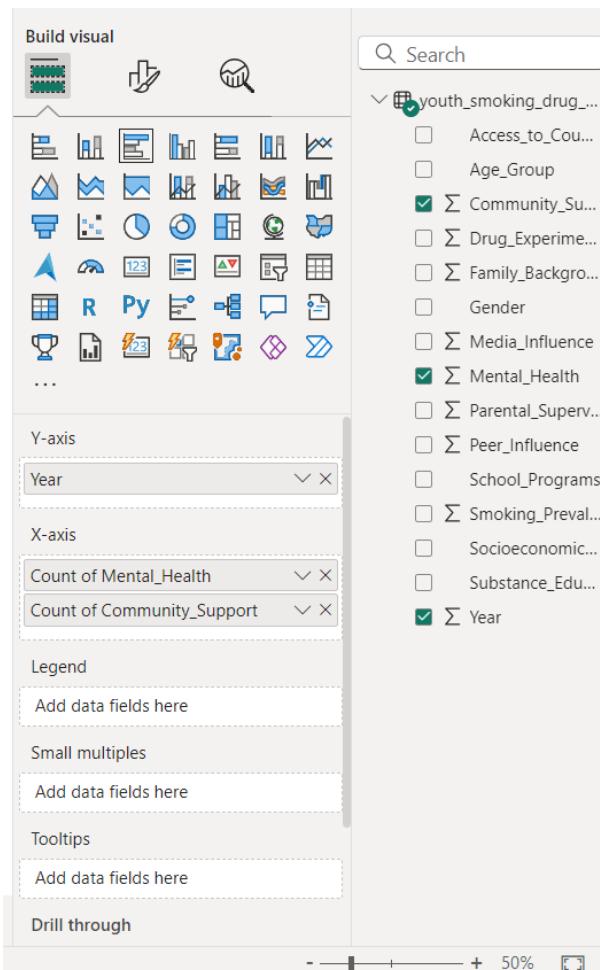
5.2.8 Analisis Masalah Kesehatan Mental dan Dukungan Komunitas

- Hasil implementasi



Gambar 38 Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental dan Dukungan Komunitas

- Cara implementasi



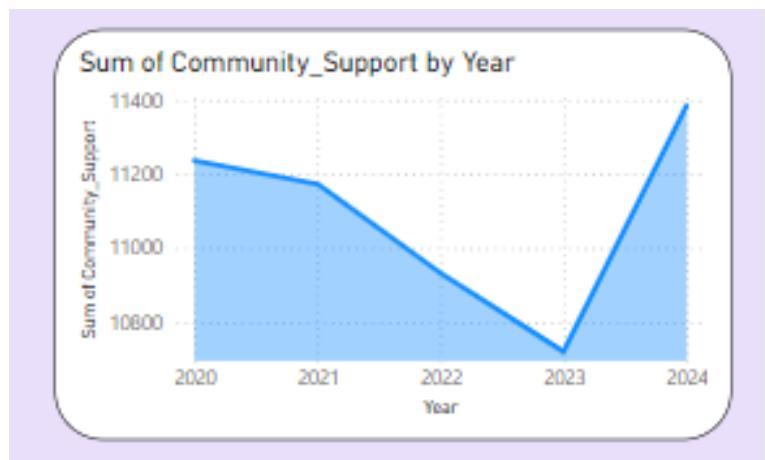
Gambar 39 Cara Hasil Analisis Masalah Kesehatan Mental dan Dukungan Komunitas

- Hasil kesimpulan

Grafik ini menunjukkan perbandingan jumlah data terkait *Mental Health* dan *Community Support* berdasarkan tahun 2020, 2022, dan 2024. Secara keseluruhan, terlihat adanya peningkatan jumlah data pada kedua kategori dari tahun ke tahun. Tahun 2024 mencatat jumlah tertinggi baik untuk *Mental Health* maupun *Community Support*, diikuti oleh tahun 2022, sedangkan tahun 2020 memiliki jumlah terendah. Selain itu, pada setiap tahun, jumlah *Community Support* konsisten lebih tinggi dibandingkan *Mental Health*. Pola ini mengindikasikan peningkatan perhatian atau pelaporan terkait isu kesehatan mental dan dukungan komunitas, yang dapat mencerminkan kesadaran yang semakin besar dalam masyarakat.

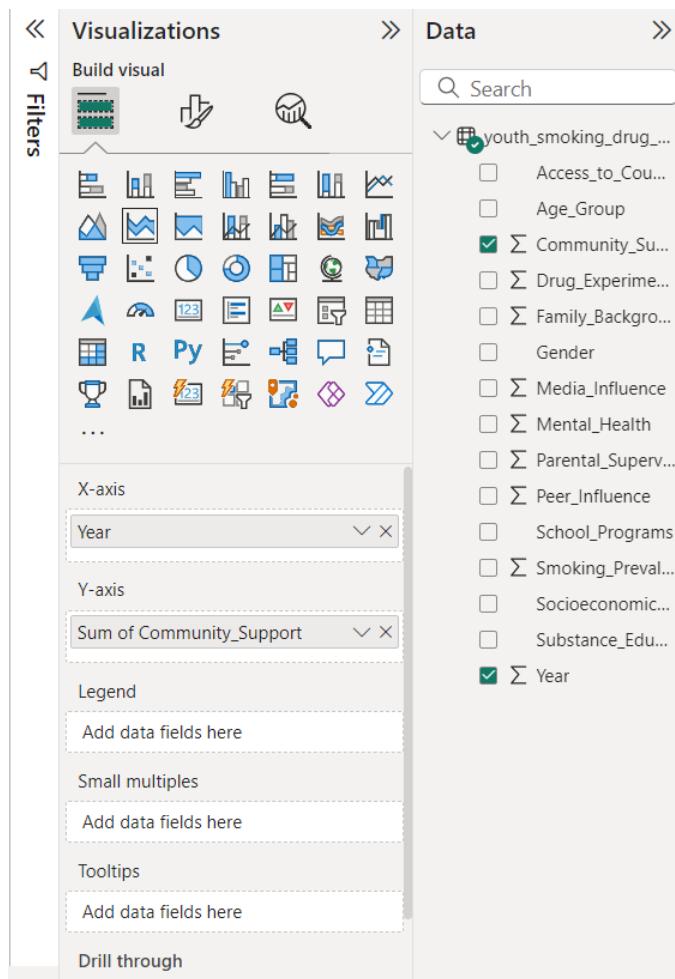
5.2.9 Analisis Dukungan Komunitas Selama Periode 2020-2024

- Hasil implementasi



Gambar 40 Hasil Analisis Dukungan Komunitas Selama Periode 2020-2024

- Cara implementasi



Gambar 41 Cara Implementasi Analisis Dukungan Komunitas Selama Periode 2020-2024

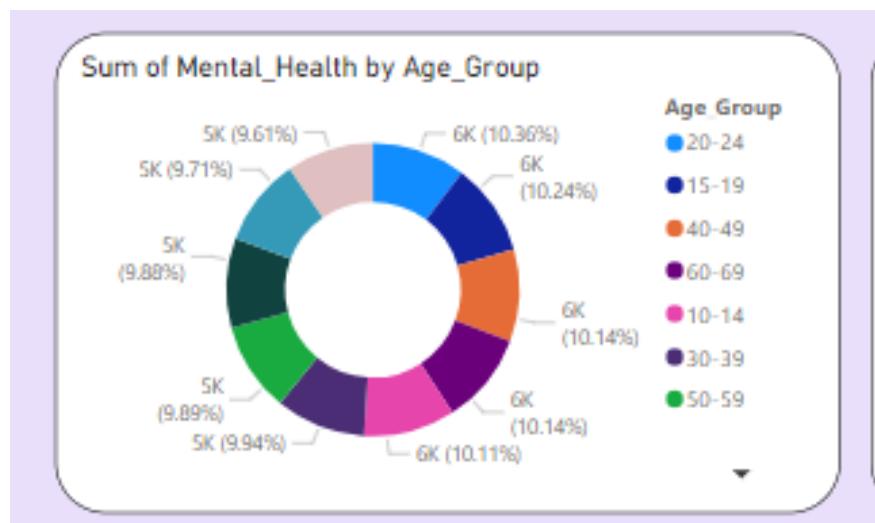
- Hasil kesimpulan

Terdapat fluktuasi yang signifikan dalam dukungan komunitas selama periode tersebut, dengan penurunan tajam di tahun 2021 dan peningkatan yang cukup besar di tahun 2024. Pada tahun 2020 dan 2024, dukungan komunitas mencapai jumlah tertinggi, sedangkan pada tahun 2021 dan 2022 mengalami penurunan.

Temuan ini mengindikasikan adanya tantangan dan ketidakstabilan dalam ketersediaan dan penyediaan dukungan komunitas selama kurun waktu yang dianalisis. Untuk memastikan keberlangsungan dan peningkatan dukungan komunitas yang berkelanjutan, diperlukan upaya yang terencana dan konsisten dari pemangku kepentingan terkait.

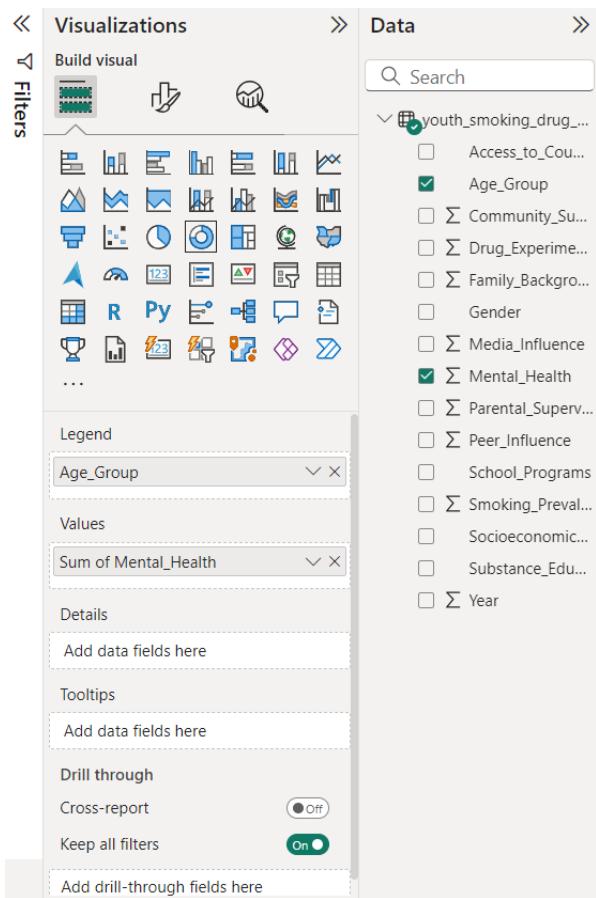
5.2.10 Analisis Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Kelompok Usia

- Hasil implementasi



Gambar 42 Hasil Analisis Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Kelompok Usia

- Cara implementasi



Gambar 43 Cara Implementasi Analisis Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Kelompok Usia

- Hasil kesimpulan

Kelompok usia 20-24 tahun memiliki prevalensi masalah kesehatan mental tertinggi, mencapai 16,24% dari total.

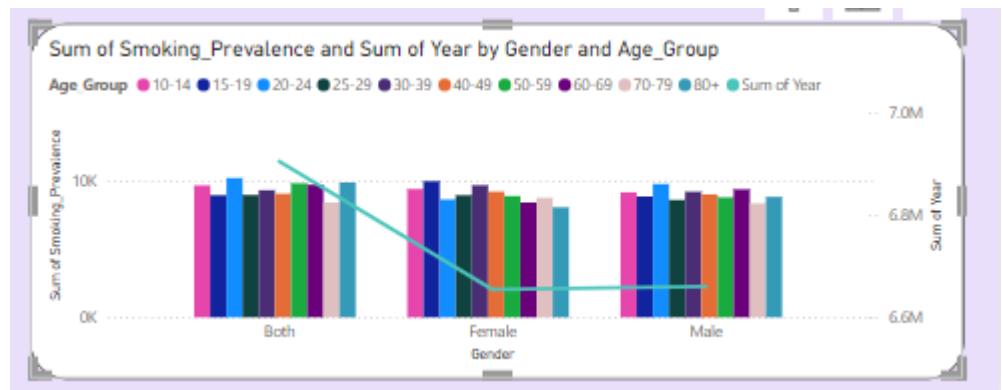
Kelompok usia 15-19 tahun dan 25-29 tahun juga menunjukkan persentase yang cukup tinggi, masing-masing 10,14% dan 11,16%.

Sementara itu, kelompok usia lebih muda (10-14 tahun) dan lebih tua (50-59 tahun) memiliki prevalensi yang lebih rendah.

Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi dan dukungan kesehatan mental harus memprioritaskan kelompok usia remaja dan dewasa muda, yang tampaknya memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental.

5.2.11 Analisis Prevalensi Merokok Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia

- Hasil implementasi



Gambar 44 Hasil Analisis Prevalensi Merokok Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia

- Cara implementasi

Gambar 45 Cara Implementasi Analisis Prevalensi Merokok Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia

- Kesimpulan analisi

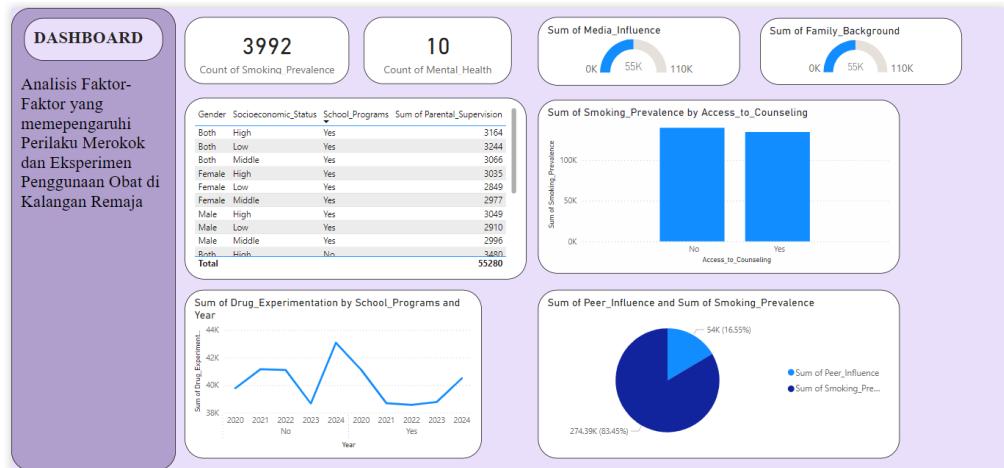
Grafik menunjukkan prevalensi merokok (Sum of Smoking_Prevvalence) berdasarkan jenis kelamin (Gender) dan kelompok usia (Age_Group).

Secara umum, prevalensi merokok cenderung lebih tinggi di kalangan laki-laki dibandingkan perempuan, terutama pada kelompok usia 20-29 tahun.

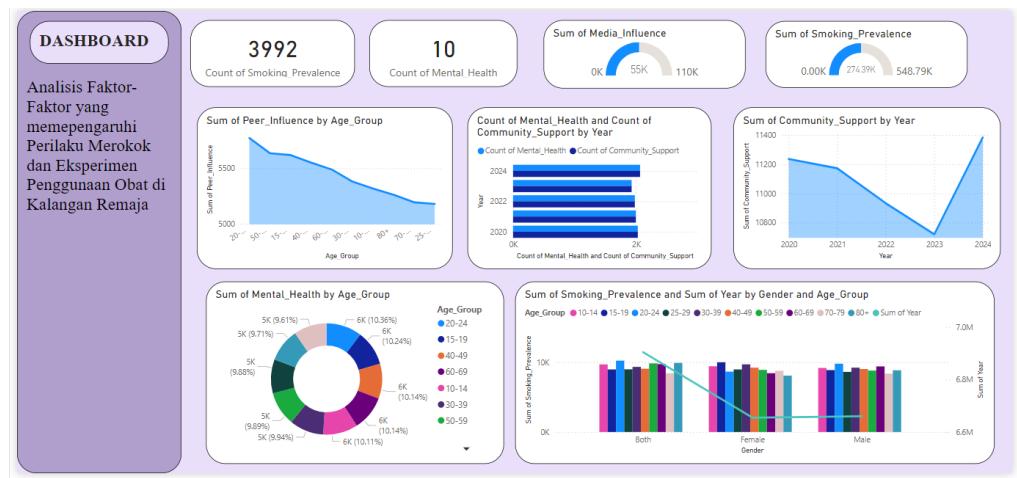
Terdapat pola serupa antara laki-laki dan perempuan, di mana prevalensi merokok mencapai puncak pada kelompok usia 20-29 tahun, kemudian cenderung menurun pada usia yang lebih tua. Temuan ini mengindikasikan perlunya intervensi yang berfokus pada pencegahan dan penurunan kebiasaan merokok, terutama di kalangan laki-laki muda.

- Strategi yang mempertimbangkan faktor gender dan tahapan usia dapat menjadi lebih efektif dalam menyasar kelompok berisiko dan mempromosikan gaya hidup yang lebih sehat.

5.2.12 HASIL DASHBOARD POWER BI



Gambar 46 Hasil Dahsboard Power BI 1



Gambar 47 Hasil Dahsboard Power BI 2

6. KESIMPULAN

Penelitian ini menggunakan tiga alat analisis data, yaitu **Looker Studio**, **Power BI**, dan **Minitab**, untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku merokok dan eksperimen penggunaan obat di kalangan remaja. Melalui pendekatan multi-platform, kami memperoleh hasil yang lebih kaya dan beragam dari berbagai perspektif analisis diatas dengan hasil analisi sini pula kita dapat mencegah penggunaan rokok atau obat-obatan yang berlebih.