

## STRATEGI PROMOSI KESEHATAN MENUJU KAWASAN TANPA ASAP ROKOK DI WILAYAH KAMPUS UNIVERSITAS PEKALONGAN

Yulis Indriyani<sup>1\*</sup>, Teguh Irawan<sup>2\*</sup>, Fadia Hami Putri<sup>3</sup>, Zuhaira Nabila<sup>4</sup>,  
Dimas Tsani Laila S.<sup>5</sup>, Alya Nasya Nabila<sup>6</sup>, Deska Ayunda Cahyarani<sup>7</sup>, Sri  
Rakhmah Hidayati<sup>8</sup>, Tsania Anna Imania<sup>9</sup>

<sup>1-9</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Pekalongan

\*)Email Korespondensi: trikuris@yahoo.co.id

**Abstract: Health Promotion Strategy Towards a Smoke-Free Area on the Pekalongan University Campus.** Smoking remains a persistent challenge in the implementation of the Smoke-Free Area (SFA) policy at Universitas Pekalongan. This study aims to analyze health promotion strategies supporting the SFA policy using a descriptive qualitative approach through in-depth interviews and observations involving students, lecturers, staff, and university officials. The findings indicate that's the advocacy strategy has been initiated but has not been evenly implemented across all campus units. Environmental support (creating a supportive atmosphere) has been carried out through the installation of SEA socialization media: however, its implementation remains limited and not widespread. Community action has emerged, particularly through the active involvement of students in health-related organizations, yet it is still constrained by low individual awareness. Meanwhile, partnerships with the local government have been established through the support of regional regulations related to the SFA policy. The main challenges include deeply rooted smoking habits, weak supervision, and the absence of strict sanctions. Therefore, strengthening more comprehensive and collaborative health promotion strategies involving all members of the academic community is essential to create a healthy and smoke-free campus environment.

**Keywords :** Smoke-Free Area, Student Compliance, Health Promotion, Pekalongan University.

**Abstrak: Strategi Promosi Kesehatan Menuju Kawasan Tanpa Asap Rokok Di Wilayah Kampus Universitas Pekalongan.** Masalah merokok tetap menjadi tantangan dalam pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR) di Universitas Pekalongan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis strategi promosi kesehatan yang mendukung kebijakan KTR dengan pendekatan kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam serta observasi terhadap mahasiswa, dosen, staf, dan pejabat kampus. Temuan penelitian menunjukkan bahwa strategi advokasi telah mulai diimplementasikan, tetapi belum merata di setiap unit kampus. Bina suasana dilakukan dengan pemasangan media sosialisasi KTR, namun belum maksimal dan kurang luas. Masyarakat telah bergerak, terutama berkat peran aktif mahasiswa dalam organisasi kesehatan, namun masih terhambat oleh rendahnya kesadaran individu. Di sisi lain, kolaborasi dengan pemerintah daerah telah berlangsung dengan adanya dukungan peraturan daerah mengenai KTR. Masalah utama mencakup kebiasaan merokok yang sudah mandarah daging, kurangnya pengawasan, serta sanksi yang belum tegas. Dengan demikian, diperlukan peningkatan strategi promosi kesehatan yang lebih menyeluruh dan kolaboratif dengan melibatkan seluruh anggota civitas akademika untuk mewujudkan lingkungan kampus yang sehat serta bebas dari asap rokok.

**Kata Kunci :** Kawasan Tanpa Asap Rokok, kepatuhan mahasiswa, promosi kesehatan, Universitas Pekalongan.

## PENDAHULUAN

Merokok telah menjadi isu global yang serius, mengingat bahwa kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit. Dampak merokok tidak hanya dirasakan oleh perokok itu sendiri, tetapi juga dapat membahayakan orang-orang di sekitarnya secara tidak langsung. Mereka yang terpapar asap rokok, yang dikenal sebagai perokok pasif, terpaksa menghirup zat-zat berbahaya yang dapat merugikan kesehatan mereka. Menurut data dari WHO (2023), sekitar 80% dari 1,3 miliar pengguna tembakau di seluruh dunia berasal dari negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Pada tahun 2020, sekitar 22,3% populasi global adalah pengguna tembakau, dengan 36,7% di antaranya adalah laki-laki dan 7,8% perempuan. Di Indonesia, lebih dari sepertiga penduduk, atau sekitar 37%, merupakan perokok. Data yang disampaikan oleh The Tobacco Atlas mengungkapkan bahwa Indonesia memiliki persentase perokok pria muda (usia 15 tahun ke atas) tertinggi di dunia, mencapai 66%(Mahrani, Santi, 2024).

Penelitian mengenai kesehatan masyarakat di Indonesia menunjukkan bahwa 62,9% pria dan 4,8% wanita yang berusia di atas 15 tahun adalah perokok. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang melibatkan anggota rumah tangga dengan usia  $\geq 10$  tahun menunjukkan bahwa proporsi perokok harian mencapai 24,3%. Kelompok usia yang paling banyak merokok adalah mereka yang berumur 15-19 tahun, dengan 52,1% di antaranya mengaku mulai merokok untuk pertama kali dan 48,2% merokok setiap hari pada pengalaman pertama mereka (Budiarto et al., 2025). Sementara itu, Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia tahun 2021 melaporkan bahwa 34,5% orang dewasa, atau sekitar 70,2 juta orang, menggunakan tembakau. Prevalensi merokok di kalangan pria mencapai 65,5%, sedangkan di kalangan wanita hanya 3,3%. Penggunaan rokok elektronik juga mengalami peningkatan yang signifikan, dengan lonjakan sepuluh kali lipat dalam sepuluh tahun

terakhir. Dari hanya 0,3% pada tahun 2011, angka ini naik menjadi 3% pada tahun 2021(Haromain et al., 2025).

Berdasarkan data dari BPS, di Provinsi Jawa Tengah persentase perokok meningkat di kalangan usia 15 tahun ke atas yang meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Di tahun 2019, persentasenya mencapai 27,40%, lalu meningkat menjadi 27,70% pada tahun 2020, dan terus naik menjadi 28,24% pada tahun 2021. Angka ini jauh di atas target yang ditetapkan dalam RPJMN 2019, yang ditargetkan sebesar 5,4% (Kemenkes RI, 2009). Jumlah pengguna rokok di Jawa Tengah tercatat 27,74% pada 2018 dan naik menjadi 28,24% pada 2021. Penggunaan rokok elektrik juga mengalami pertumbuhan sepuluh kali lipat dalam satu dekade, dari 0,3% pada 2011 menjadi 3% pada 2023(Utami et al., 2024). Persentase orang yang merokok di usia 15-19 tahun mengalami kenaikan di tahun 2020. Sebanyak 10,61% dari populasi dalam rentang usia 15-19 tahun merokok di tahun 2020, meningkat dari 10,54% di 2019. Namun, pada kelompok remaja berusia 15 hingga 19 tahun, terdapat penurunan kejadian merokok sebesar 9,98%. Berdasarkan laporan BPS 2021, prevalensi merokok di kalangan remaja di Jawa Tengah mencapai 19,72%, yang dipengaruhi oleh tingginya produksi rokok di wilayah tersebut (Marsito et al., 2023).

Merokok sebenarnya tidak hanya merugikan tetapi juga berbahaya, karena rokok lebih banyak dampak negatifnya daripada dampak positifnya. Baik perokok aktif maupun pasif dapat mengalami bahaya karena beberapa kandungan kimia rokok yang berbahaya dan dapat menyebabkan kematian. Rokok yang dikonsumsi menghasilkan asap yang sangat berbahaya bagi kesehatan, baik bagi perokok aktif maupun bagi orang-orang di sekitarnya yang menjadi perokok pasif. Kebiasaan merokok pada mahasiswa tentunya dapat merugikan kesehatan fisik, psikologis, akademik, dan sosial mereka. Ketika berbagai faktor dalam diri mahasiswa itu terganggu, maka pasti hal ini akan berdampak buruk bagi studi mereka dalam menempuh pendidikan di

perguruan tinggi. pengaruh lingkungan, rekan sejawat, kepuasan mental, tekanan, serta efek dari iklan juga berperan dalam memengaruhi tindakan merokok di kalangan mahasiswa (Asmidar et al., 2024).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 109 tahun 2012, Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan tempat yang secara resmi dilarang untuk melakukan aktivitas merokok atau kegiatan terkait seperti produksi, penjualan, pemasangan iklan, dan pengolahan produk tembakau. Selain itu, KTR di lembaga pendidikan sebagai tempat berlangsungnya proses kegiatan akademik adalah salah satu area yang harus diterapkan (Lisa Handayani et al., 2023). Menerapkan kebijakan kawasan tanpa asap rokok merupakan salah satu cara mengatasi masalah kesehatan lingkungan. KTR memiliki tujuan menciptakan lingkungan yang bebas asap rokok sehingga udara di kawasan tersebut dapat menjadi bersih. Oleh karena itu, setiap pemerintah daerah wajib dalam menetapkan kawasan tanpa asap rokok di wilayah masing-masing (Pasal 115 Ayat 2). Peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Pekalongan didasarkan pada amanat Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Regulasi ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dengan mewajibkan setiap individu untuk menghormati hak orang lain atas lingkungan yang bersih dan sehat, yang meliputi hak secara fisik, biologis, dan sosial. Dengan demikian, kita dapat memperoleh, memelihara, dan meningkatkan kesehatan secara optimal (Anoraga, 2024). Pemerintah daerah Kota Pekalongan menerbitkan Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2012 mengenai kawasan tanpa rokok (KTR). Tanggung jawab pemerintah daerah mencakup kewajiban untuk menyebarkan informasi terkait partisipasi masyarakat dalam mewujudkan kawasan tanpa rokok. Harapan yang tersimpan di balik penetapan ini adalah agar tingkat konsumsi rokok dapat berkurang (Pekalongan, 2023).

Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Universitas pekalongan bertujuan untuk mendorong mahasiswa

agar tidak merokok. Namun, sayangnya kebijakan ini seringkali diabaikan oleh mahasiswa. Masih kerap terlihat mahasiswa ataupun staff merokok di kawasan kampus. Oleh karena itu, diperlukan strategi promosi kesehatan yang efektif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan civitas akademika terhadap kebijakan KTR. Strategi promosi kesehatan yang meliputi advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan menjadi pendekatan penting dalam membangun kesadaran, komitmen, serta partisipasi aktif seluruh warga kampus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi promosi kesehatan dalam mendukung penerapan Kawasan Tanpa Asap Rokok di lingkungan Kampus Universitas Pekalongan, serta mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan peluang penguatan kebijakan KTR guna mewujudkan kampus yang sehat dan bebas asap rokok.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami fenomena yang terjadi terkait kepatuhan terhadap kebijakan kawasan tanpa asap rokok di kampus. Peneliti akan menggali informasi mendalam mengenai sikap, perilaku, dan pengalaman individu dari mahasiswa, staff, dosen, dan pemangku kebijakan terkait kebijakan tersebut. Teknik pengumpulan data menggunakan dua teknik, yaitu teknik wawancara dan observasi. Teknik wawancara dilakukan dengan wawancara mendalam pada mahasiswa, dosen, staff dan pembuat kebijakan di kampus untuk mendapatkan perspektif mereka mengenai kebijakan kawasan tanpa asap rokok (KTR). Teknik observasi dilakukan langsung di area kampus untuk menilai tingkat kepatuhan terhadap kebijakan. Pemilihan jumlah informan ini didasarkan pada prinsip kecukupan data (*data saturation*), yaitu pengumpulan data dihentikan ketika informasi yang diperoleh sudah berulang dan tidak ditemukan tema baru yang signifikan. Dengan jumlah delapan informan, peneliti telah memperoleh data yang

kaya, beragam, dan mampu menggambarkan fenomena secara komprehensif dari berbagai sudut pandang.

Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini tidak bertujuan mengukur hubungan sebab-akibat atau menguji hipotesis secara statistik, melainkan menggali makna, persepsi, pengalaman, dan dinamika sosial yang terjadi di lingkungan kampus terkait kebijakan KTR. Pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi nyata di lapangan secara sistematis, faktual, dan komprehensif. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat menguraikan bagaimana strategi promosi kesehatan diterapkan, bagaimana respon civitas akademika, serta faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatan dalam implementasi kebijakan KTR.

Data mentah yang diperoleh dari observasi dan wawancara diproses untuk pemilahan, fokus, penyederhanaan, dan transformasi. Data yang dipilih diprioritaskan untuk fokus penelitian, dan data yang tidak relevan disisihkan. Tujuan dari pengurangan data adalah untuk membantu peneliti menemukan pola dan tema utama. Setelah data direduksi, teknik "open coding" digunakan untuk menganalisis data, yang melibatkan penambahan kode pada bagian-bagian penting dari transkrip wawancara. Kode-kode ini kemudian dikumpulkan ke dalam kategori yang lebih besar melalui "coding axial", yang menghasilkan tema-tema utama seperti: Solusi dan saran, advokasi, gerakan masyarakat, kolaborasi, hambatan implementasi. Proses coding, data dianalisis menggunakan "pendekatan tematik", yaitu mengidentifikasi pola makna dari data. Tujuan analisis tematik adalah untuk menemukan hubungan antar kategori, memahami dinamika sosial, dan memberikan penjelasan menyeluruh tentang fenomena pelaksanaan kebijakan KTR.

Setelah analisis data, informasi disajikan dalam bentuk narasi sistematis dan logistik. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang fenomena yang dikaji, hasil penelitian dihubungkan dengan teori dan temuan

penelitian sebelumnya. Fokus penelitian mencakup strategi promosi kesehatan (Advokasi, Bina Suasana, Gerakan Masyarakat, dan Kemitraan) dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa asap rokok di lingkungan Kampus Universitas Pekalongan untuk mengetahui faktor-faktor penghambat serta solusi dalam penegakan kebijakan KTR. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih narasumber dalam penelitian ini. *Purposive sampling* adalah teknik untuk memilih sampel sumber data dengan mempertimbangkan sejumlah faktor sehingga tujuan penelitian dapat dicapai. Dalam penelitian ini penulis mendapatkan sumber data melalui teknik pengambilan data primer, yaitu data yang diperoleh dari wawancara dan observasi informan melalui tanya jawab langsung dan digabungkan dengan instrumen yang sudah disiapkan sebelumnya dengan sumber informan yaitu para civitas akademika mencakup mahasiswa, anggota ormawa, satpam, staff kebersihan, staff ruang perkuliahan, dosen, dan pembuat kebijakan di Universitas Pekalongan. Pembuat kebijakan sebagai informan utama dan dosen, staf, satpam, mahasiswa sebagai informan triangulasi untuk menguatkan pendapat informan utama dan untuk crosscheck data. Penulis juga mendapatkan sumber data sekunder yang diperoleh dari beberapa sumber, antara lain: penelitian terdahulu, jurnal, dan artikel (Salehudin et al., 2020).

## **HASIL**

Gambaran karakteristik informan bertujuan untuk memberikan informasi mengenai keadaan umum kawasan kampus tentang kebijakan KTR. Informan adalah pihak-pihak yang dijadikan sumber informasi data primer dalam sebuah penelitian. Data yang diperoleh akan menunjukkan kebijakan, implementasi, dan tantangan yang dilalui dalam pembuatan dan penerapan kebijakan kawasan tanpa asap rokok di kawasan kampus Universitas Pekalongan. Hasil data primer didapatkan berdasarkan wawancara yang dilakukan pada bulan Juni hingga

Juli 2025, dengan total informan sebanyak delapan orang. Informan NO7, LS2, NAD3, HK8 merupakan mahasiswa di Universitas Pekalongan, kami juga mewawancarai beberapa civitas akademika lainnya. WR4 sebagai informan utama, dan tujuh informan lainnya sebagai Informan triangulasi.

Advokasi di Universitas Pekalongan sudah berjalan, namun masih belum maksimal, masih ada beberapa civitas akademika yang belum setuju terkait hal itu. Melalui advokasi, mahasiswa juga dapat mendorong pihak kampus untuk meningkatkan pengawasan, mempertegas sanksi bagi pelanggar, serta menyediakan fasilitas pendukung seperti layanan konseling bagi mahasiswa yang mempunyai keinginan untuk berhenti merokok. Bina Suasana KTR di Universitas Pekalongan dilakukan dengan melakukan sosialisasi, pembuatan media dan pemasangan pamflet di lingkungan kampus, hal ini sudah dilakukan meskipun belum maksimal. Gerakan Masyarakat pada kebijakan KTR dilihat dari keterlibatan civitas akademika dalam kegiatan KTR. Kendala dan tantangan yang dihadapi pembuat kebijakan dalam membuat kebijakan KTR masih tentang kemauan dan kemampuan civitas akademika untuk menerapkan kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Universitas Pekalongan. Kemitraan dilakukan melalui kerjasama dengan Pemerintah Daerah dalam menyusun kebijakan KTR yang masuk kedalam Peraturan Daerah. Mahasiswa memiliki akses yang luas untuk menyebarkan informasi mengenai bahaya merokok dan pentingnya penerapan kawasan tanpa asap rokok di kampus. Kemitraan juga dilakukan melalui keterlibatan mahasiswa dalam organisasi atau komunitas yang fokus pada kesehatan, di mana mereka dapat menyuarakan aspirasi dan kebutuhan mahasiswa terkait penerapan kawasan tanpa asap rokok.

PA6 : *"Sangat berpengaruh karena kan dilingkungan kampus sangat di butuhkan lingkungan yang segar, tanpa asap rokok, lah kalau misalkan dilingkungan kerja itu udaranya segar kan mempengaruhi kinerja juga."*

Kebijakan Kawasan Tanpa asap Rokok (KTR) di Universitas Pekalongan umumnya mendapat tanggapan positif karena dapat mempengaruhi kenyamanan dan produktifitas dalam melakukan kegiatan seperti belajar-mengajar antara mahasiswa, staff, dan dosen. Kebijakan kawasan tanpa asap rokok juga dapat membantu civitas akademika dalam menjalani kegiatan sehari-hari dan membantu proses akreditasi.

Kebijakan Kawasan Tanpa asap Rokok (KTR) di Universitas Pekalongan masih menghadapi beberapa tantangan dan kendala, seperti perilaku beberapa perokok yang sulit diubah, dan masih banyaknya perokok aktif di kawasan kampus.

Menurut beberapa informan, media kampus sangat berperan terhadap sosialisasi KTR yang dapat membantu merubah perilaku civitas akademika menjadi lebih baik dengan menerapkan kawasan tanpa asap rokok di universitas pekalongan, selain itu peran pemangku kebijakan juga berdampak terhadap perilaku perokok (kesadaran, kemauan, kemampuan), pembuatan fasilitas juga sangat mendukung upaya penerapan kawasan tanpa asap rokok. Perlu adanya dukungan lebih, dan ketegasan dari berbagai pihak untuk dapat menerapkan kebijakan KTR ini agar dapat berjalan secara efektif dan efisien.

AJ1 : *"Pamflet kan sejauh ini udah ada, nah itu kalau didukung sama edukasi itu lebih baik bisa ditambah fasilitas area khusus undang-undang rokok."*

WR4 : *"...harus disesuaikan yang namanya aturan itu dengan punishment yang edukatif. Kalau di lingkungan kesehatan mungkin bisa tegas ya, tapi kan merokok itu sebenarnya harus ada semacam edukasi yang akrab antara dosen dengan mahasiswa ataupun sebaliknya. Jadi saran yang ideal adalah aturan itu kemudian diturunkan di fakultas-fakultas. Harus ada penekanan dari fakultas-fakultas agar bisa mensosialisasikannya lebih masif ke mahasiswa, jadi bukan hanya tanggung jawab dari rektorat saja, tetapi itu harus diterapkan secara tegas juga di program studi sehingga berjenjang...."*

Inisiatif beberapa informan antara lain adalah dengan tidak merokok di kampus, mengikuti kegiatan yang mendukung KTR, dan memberi informasi teman sebaya tentang adanya kebijakan KTR di Universitas Pekalongan. Kendala yang dihadapi oleh pembuat kebijakan biasanya masih mengenai perilaku individu, yang terkadang masih belum sadar dan melanggar peraturan kebijakan. Civitas akademika pun terkadang mengalami kendala seperti Hak Asasi Manusia, dan perilaku perokok yang semena-mena dan acuh terhadap kebijakan.

*LS2 : "Nah biasanya kita ngikutin mahasiswa, itu rata-rata mahasiswa kan dia itu seakan-akan enggak mau diingatkan. Karena merasa dia entah udah bayar atau segala macam, dia merasa bebas. Padahal kan dalam tanda kutip dia memang bayar, tapi kan ada aturan yang harus dipatuhi"*

*HIM7 : "Tentunya beberapa yang menjadi kendala biasanya sudah menjadi kebiasaan sehingga agak lama untuk dirubah tapi tidak ada yang tidak mungkin, saya yakin dengan diberikan sosialisasi, diberikan petunjuk KTR itu akan bisa lebih mempercepat agar program ini bisa berjalan dilingkungan kampus. Terutama yang berperan penting seperti dosen, rektor dan sebagainya"*

## **PEMBAHASAN**

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR) di lingkungan kampus tidak semata ditentukan oleh keberadaan kebijakan formal, melainkan sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan, partisipasi aktor kampus, serta mekanisme implementasi di tingkat operasional. Peran pimpinan, dosen, staf, dan mahasiswa terbukti krusial dalam membentuk norma sosial dan perilaku kolektif terkait kepatuhan terhadap KTR. Penelitian ini memberikan kontribusi tambahan dengan menunjukkan bahwa pengaruh kepemimpinan menjadi kurang optimal ketika tidak diikuti dengan sistem pengawasan yang tegas dan konsisten di tingkat kampus (Nur Inayah Ismaniar et al., 2024). Dengan peran dosen, staff,

dan mahasiswa diharapkan dapat mempromosikan gaya hidup sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat tanpa asap rokok yang mendukung kesehatan. Komunikasi antar mahasiswa dan civitas akademika juga penting karena dapat saling bertukar pemikiran, pengalaman, dan harapan kepada orang lain untuk bisa mewujudkan kawasan tanpa asap rokok.

Studi yang dilakukan oleh Budiman (2021), menunjukkan bahwa Keterbatasan dana dan sumber daya menjadi hambatan utama dalam sosialisasi KTR, menurut penelitian ini, masalah utamanya justru terletak pada rendahnya efektivitas strategi komunikasi kebijakan. Sosialisasi yang hanya satu arah dan tidak berkelanjutan membuat kebijakan KTR dianggap sebagai aturan administratif, bukan sebagai kebutuhan bersama. Ini menjelaskan mengapa meskipun ada media sosial yang bisa digunakan untuk menyosialisasikan, kebiasaan merokok masih terjadi di tempat-tempat di kampus yang seharusnya bebas asap rokok, seperti area parkir dan sekitar gedung perkuliahan. Upaya yang lebih terarah diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan Kawasan Tanpa asap Rokok (KTR). Pertama dan terpenting, pemerintah dan pembuat kebijakan perlu meningkatkan sosialisasi dan empowerment public untuk membantu membentuk kebiasaan sehat civitas akademika. Kedua, aturan harus lebih tegas, dengan ditetapkannya sanksi bagi mereka yang melanggar. Selain itu, sangat penting untuk menyediakan tempat yang ramah bagi orang yang tidak merokok, seperti area bebas merokok. Studi Rahmadani et al., (2024) menunjukkan bahwa, meskipun ada kebijakan yang sudah dibuat oleh pihak kampus tentang adanya kawasan tanpa asap rokok juga diperlukan adanya beberapa tindakan tambahan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan tersebut. Untuk mencapai hal tersebut bisa dalam bentuk peningkatan sosialisasi dan edukasi tentang resiko bahaya merokok, penegakan aturan dengan sanksi yang sepadan, dan upaya meningkatkan budaya kesehatan di kampus (Simangunsong et al., 2024).

Salah satu komponen strategi kesehatan public adalah kebijakan kawasan tanpa asap rokok, yang mempunyai tujuan untuk bisa mewujudkan lingkungan yang aman, sehat, dan bebas dari asap rokok, Meskipun kebijakan KTR telah dirancang dan disosialisasikan, masih ada beberapa perokok yang merokok di kawasan sekitar kampus, seperti area parkir, taman, dan sekitar gedung perkuliahan (Mustakim et al., 2022). Tingkat keberhasilan penerapan KTR sangat bergantung pada bagaimana mahasiswa melihatnya, terutama mahasiswa yang paling dominan di kampus (Hapsari et al., 2025). Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa sanksi yang tidak tegas membuat kebijakan KTR kehilangan kredibilitasnya. Ini menunjukkan bahwa cara mahasiswa memandang ketidakadilan dalam penerapan aturan membuat mereka lebih bisa menerima atau mengabaikan pelanggaran KTR. Tanpa adanya tokoh atau lembaga pengawas yang jelas, kebijakan kehilangan kekuatan paksa sekaligus kemampuannya untuk meyakinkan (Ulfa & Damayanti, 2021). Penelitian oleh Simangunsong et al. menemukan bahwa kepatuhan dan keterlibatan semua pihak masih menjadi hambatan untuk menerapkan kebijakan kawasan tanpa asap rokok.

Ketika seseorang telah kecanduan rokok, nikotin yang terkandung dalam tembakau merangsang otak untuk melepas zat yang memberikan rasa nyaman. Setelah selesai merokok stress dan beban pikiran akan kembali lagi (Kemenkes, 2019). Penting untuk memahami bahwa sikap yang baik belum tentu menerapkan tindakan yang baik pula. Perubahan sikap sangat dipengaruhi oleh pengetahuan serta unsur afektif dan kognitif yang saling terkait. Sikap juga bersifat dinamis dan dapat berkembang sesuai konteks atau pengalaman yang dialami, sikap selalu memiliki keterkaitan dengan objek tertentu dan tidak berdiri sendiri. Beberapa faktor yang mendorong mahasiswa untuk merokok di kampus diantaranya adanya tekanan akademis seperti banyaknya tugas yang dapat

menjadi alasan beberapa mahasiswa untuk merokok.

Dari segi dampak praktis, penelitian ini memberikan sumbangan baru dengan menekankan betapa pentingnya melibatkan organisasi mahasiswa dan UKM secara struktural, bukan hanya secara simbolik. Pembentukan satuan pengawas yang didasarkan pada mahasiswa dianggap lebih sesuai secara sosial karena mampu menghubungkan kebijakan resmi dengan cara berperilaku sehari-hari para mahasiswa. Pendekatan ini belum banyak dibicarakan dalam penelitian sebelumnya, yang lebih fokus pada peran institusi dan pemerintah. Integrasi strategi promosi kesehatan seperti advokasi, menciptakan suasana yang mendukung, mendorong partisipasi masyarakat, dan membangun kerja sama menjadi temuan utama yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi tersebut tidak cukup baik karena biasanya diterapkan hanya sebagian saja. Advokasi tidak didukung dengan pembentukan suasana yang konsisten, sementara pemberdayaan mahasiswa belum diarahkan untuk mengubah norma sosial di kampus. Akibatnya, KTR belum dianggap sebagai bagian dari budaya kesehatan, melainkan masih dianggap hanya sebagai larangan saja.

Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR) merupakan bentuk intervensi kebijakan publik yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok, baik sebagai perokok aktif maupun pasif. Penegakkan kebijakan kawasan tanpa asap rokok mempunyai keterkaitan dengan strategi promosi kesehatan, karena keduanya memiliki tujuan untuk mewujudkan lingkungan yang mendukung kualitas kesehatan masyarakat dan perilaku hidup sehat. Dalam menegakkan kebijakan kawasan tanpa asap rokok ini menjadi bagian dari upaya promotif yang tidak hanya menekankan peraturan, tetapi juga langkah edukasi, pemberdayaan masyarakat, dan menciptakan suasana tanpa asap rokok. Strategi promosi kesehatan yang terdiri dari advokasi, bina suasana,

pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan dapat menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan partisipasi aktif dan pemahaman seluruh civitas akademika terhadap pentingnya kawasan tanpa asap rokok. Dengan begitu, kebijakan kawasan tanpa asap rokok ini tidak hanya dipandang sebagai suatu peraturan yang berlaku, tetapi juga sebagai bagian dari gerakan budaya hidup sehat yang tumbuh dari kesadaran pribadi civitas akademik. Kolaborasi antara kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan strategi promosi kesehatan ini memiliki peran penting dalam membentuk perilaku sosial baru yang menolak aktivitas merokok di lingkungan kampus.

Masing-masing strategi Promosi Kesehatan memiliki peran strategis dalam memperkuat efektivitas kebijakan KTR. Advokasi berfungsi sebagai dukungan dari berbagai pihak terutama pemangku kebijakan, dan seluruh civitas akademika dalam membangun komitmen agar mendukung penuh implementasi KTR. Bina suasana berperan dalam menciptakan lingkungan sosial yang mendukung perilaku tidak merokok. Melalui informasi yang bisa didapat dari pamflet, banner, sosialisasi publik, maupun edukasi teman sebaya yang dapat meningkatkan kesadaran akan bahaya merokok dan manfaat smoking area. Gerakan masyarakat sebagai gerakan empowerment public dapat mendorong gaya hidup sehat, dan membantu memperbaiki perilaku individu. Gerakan masyarakat mendukung KTR dengan mengintegrasikan pesan-pesan anti-rokok dalam program kesehatan masyarakat. Kemitraan berfungsi untuk memperluas jangkauan program KTR dengan melibatkan berbagai pihak, seperti kampus, pembuat kebijakan, puskesmas, dinas kesehatan, pemerintah daerah/kota, dan pihak lainnya. Dengan adanya kemitraan dapat memperkuat implementasi kebijakan KTR di berbagai tatanan sosial.

Pendekatan promosi kesehatan berdasarkan Ottawa Charter sangat penting karena berfokus pada kesehatan, lingkungan yang

mendukung, perubahan dalam pelayanan kesehatan, pengembangan keterampilan individu, dan partisipasi oleh masyarakat. Dalam jangka panjang, gerakan untuk menjaga wilayah bebas asap rokok akan membantu masyarakat dalam menghindari paparan asap rokok yang berpotensi membahayakan Kesehatan (Sari et al., 2023). Dengan pendekatan promosi kesehatan, sosialisasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dapat lebih mengedukasi civitas kampus dengan melihat berbagai sisi, baik dari sisi mahasiswa, staff, dosen, dan pemangku kebijakan di universitas. Pendekatan promosi kesehatan mampu mendorong perubahan perilaku secara persuasif dan berkelanjutan. Dengan kerja sama antara berbagai civitas akademik dan konsistensi yang terus dijaga, maka kebijakan kawasan tanpa asap rokok dapat berjalan secara maksimal dan mewujudkan kampus sehat tanpa asap rokok. Menurut Ramadani, Akhmad Berkatillah, (2025) menyatakan bahwa sikap menerima atau menolak dari pelaksana sangat menentukan apakah sebuah kebijakan berhasil atau gagal. Menurut (Annisa et al., 2025) efektivitas kebijakan kawasan tanpa asap rokok sangat bergantung pada adanya pengawasan ketat, petugas khusus yang memastikan penerapan kebijakan, serta penyediaan area merokok yang sesuai aturan.

Dengan demikian, kontribusi utama penelitian ini terletak pada penjelasan empiris bahwa kegagalan atau keberhasilan KTR di kampus bukan disebabkan oleh lemahnya regulasi, melainkan oleh kurang optimalnya integrasi antara kebijakan, strategi promosi kesehatan, dan dinamika sosial mahasiswa. Temuan ini memberikan implikasi kebijakan bahwa penguatan KTR perlu diarahkan pada model implementasi partisipatif dan kontekstual, sehingga kebijakan tidak hanya ditaati, tetapi juga diterima sebagai bagian dari budaya hidup sehat di lingkungan kampus.

## **KESIMPULAN**

Hasil menunjukkan bahwa, meskipun upaya telah dilakukan untuk

mempromosikan kesehatan, langkah-langkah tersebut belum dilakukan sepenuhnya. Partisipasi mahasiswa dalam organisasi kesehatan yang merupakan bagian dari advokasi, masih perlu diperkuat. Meskipun belum merata, sosialisasi dan media kampus telah digunakan untuk meningkatkan suasana. Perilaku perokok yang sulit untuk diubah menjadi tantangan dalam mewujudkan gerakan masyarakat. Peraturan daerah dalam bentuk kemitraan ada dalam wujud kerjasama antara Universitas Pekalongan dengan pemerintah daerah dalam membuat peraturan kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Universitas Pekalongan, kegiatan yang dilakukan meliputi pembuatan media, pemasangan banner, pamflet, dan sosialisasi, yang berjalan tetapi hanya sebentar, untuk melakukannya, diperlukan dukungan yang lebih luas.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Universitas Pekalongan telah dimulai melalui beberapa strategi promosi kesehatan, namun belum optimal. Temuan utama penelitian ini adalah:

1. Strategi promosi kesehatan (advokasi, bina suasana, gerakan masyarakat, dan kemitraan) telah diinisiasi namun belum terlaksana secara merata, sistematis, dan berkelanjutan di seluruh unit kampus.
2. Tantangan utama meliputi kebiasaan merokok yang sudah mengakar, rendahnya kesadaran individu, lemahnya pengawasan, serta ketiadaan sanksi yang tegas dan edukatif.
3. Peran serta mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan sudah ada, namun belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai agen perubahan dan pengawasan di tingkat fakultas.

Untuk memperkuat implementasi KTR, disarankan:

1. Pengembangan model KTR berbasis fakultas, dengan melibatkan Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) dan organisasi mahasiswa di setiap

fakultas sebagai satuan pengawas internal dan agen sosialisasi.

2. Menerapkan sanksi bertingkat yang edukatif, mulai dari peringatan lisan, tugas membuat esai tentang bahaya rokok, hingga sanksi administratif, dengan melibatkan dosen wali dan kepala program studi.
3. Menyelenggarakan program KTR secara rutin, berupa workshop, kampanye kreatif, dan pendampingan berhenti merokok yang difasilitasi oleh pusat kesehatan kampus.

Strategi promosi kesehatan yang lebih komprehensif dan kolaboratif diperlukan untuk mewujudkan kampus tanpa asap rokok. Ini termasuk pengawasan dan sanksi terhadap pendidikan, keterlibatan aktif seluruh civitas akademika, dan pendidikan intensif dan berjenjang di tingkat fakultas. Dengan melakukan ini, diharapkan lingkungan kampus Universitas Pekalongan akan menjadi lebih sehat, bersih, produktif, dan mendukung kualitas pendidikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, K. K., Salmi, U., Prakosa, S. S., & Hardjati, S. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Menurut Peraturan Daerah Surabaya Nomor 2 Tahun 2019 (Studi di UPN Veteran Jawa Timur). *Future Academia: The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3(1), 173–180. <https://doi.org/10.61579/future.v3i1.310>
- Anoraga, M. B. (2024). Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dalam Optik Maqosid Syariah di Kota Pekalongan. *Manabia: Journal of Constitutional Law*, 4(01), 139–154. <https://doi.org/10.28918/manabia.v4i01.8675>
- Asmidar, Aini, N., Nasution, R. S., Efendy, I., & Fitria, A. (2024). Factors Influencing Smoking Behavior In Students at Campus X Aceh Selatan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(2),

- 446-460.
- Budiarto, H. A., Permata, N., Indroasyoko, N., & Muhammad, A. (2025). Perilaku Merokok Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Polman Bandung. *JTRM (Jurnal Teknologi Dan Rekayasa Manufaktur)*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/10.48182/jtrm.v7i1.180>
- Hapsari, S. R., Aryani, Q., & Navisa, Z. R. (2025). *Persepsi mahasiswa pada kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan kampus*. 09(01).
- Haromain, H. K., Deniati, E. N., Adi, S., & Ulfah, N. H. (2025). Respon Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan terhadap Kawasan Tanpa Rokok dalam Implementasi Health Promoting University di Universitas Negeri Malang. *Sport Science and Health*, 7(2), 69-74. <https://doi.org/10.17977/um062v7i22025p69-74>
- Kemendes. (2019). HTTS 2019 : Jangan Biarkan Tembakau Merenggut Napas Kita. *Kemendes*, 12950. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19071100001/htts-2019-jangan-biarkan-rokok-merenggut-napas-kita.html>
- Kemendes RI. (2009). *UU Kesehatan 2009* (Vol. 19, Issue 19).
- Lisa Handayani, Jenita Simon, Ramli, Bambang Dwicahya, Sudarsa, C., & Yunita Sari Thirayo. (2023). Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Tompotika Luwuk Terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Pendidikan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 247-253. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2842>
- Mahrani, Santi, ariscasari. (2024). 32999-Article Text-116740-1-10-20240925. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(September), 8868-8878. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/32999>
- Marsito, Rina Saraswati, & Kholifatun Nurrohwinahyu. (2023). Dukungan Keluarga Remaja Karang Taruna dalam Mencegah Timbulnya Penyakit dan Merokok melalui Keperawatan Komunitas Desa Kalibegi Sempor Kebumen. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 476-486. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v11i2.306>
- Mustakim, Hanifah Ismi Amhal, & Intan Rosenanda Sofiany. (2022). Pengetahuan Mahasiswa Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Muhammadiyah Jakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), 194-199. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2047>
- Nur Inayah Ismaniar, Irwandy Rachman, Samsiana Samsiana, Sri Rezkiani Kas, & Meliana Handayani. (2024). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), 26-34. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i3.430>
- Pekalongan, D. (2023). *Pembinaan Pendampingan Teknis Penerapan KTR di Lingkungan Sekolah Kota Pekalongan*. *SEPTEMBER*, 2023-2026.
- Ramadani, Akhmad Berkatillah, S. R. (2025). Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai. *Jurnal Kebijakan Publik*, 2(5), 385-397.
- Salehudin, W., Paselle, E., & Zulfiani, D. (2020). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Berau di Kecamatan Tanjung Redeb. *EJournal Administrasi Publik*, 8(4), 4584-4594.
- Sari, I., Asrina, A., & Mahmud, N. U. (2023). Strategis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Dalam Mempertahankan Kawasan Tanpa Rokok Di Desa Bone-bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Journal of*

- Muslim Community Health (JMCH)*, 4(2), 170–182.  
<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1145>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Simangunsong, R. A., Putri, D. H., Purba, R., & Purba, S. H. (2024). Analisis Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Kampus UINSU Tuntungan. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(4), 324–331.  
<https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i4.916>
- Ulfa, A. S., & Damayanti, R. (2021). Advokasi Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(2), 129.  
<https://doi.org/10.47034/ppk.v3i2.5557>
- Utami, K. D., Amanda, Q., & Amelia, A. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok pada Siswa SDIT Permata Bunda Mranggen, Demak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 3(2), 57.  
<https://doi.org/10.30659/abdimas.ku.3.2.57-67>