

OPTIMALISASI KEBIJAKAN KAMPUNG BEBAS ASAP ROKOK “*BAGASING AWAK*” SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PADA REMAJA

Firstiara Norabety Lefia*, Wiwien Dinar Pratisti

Program Studi Pendidikan Profesi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: firstiaranl@gmail.com

Naskah diterima: 11-02-2026, disetujui: 21-04-2026, diterbitkan: 16-05-2026

DOI: <http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v9i2.11593>

Abstrak - Meningkatnya angka kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia, salah satunya disebabkan oleh perilaku merokok menjadi isu kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Sementara prevalensi perokok aktif terus meningkat, tak terkecuali di kalangan pelajar usia remaja. Pemerintah Kota Surakarta sejak tahun 2019 menginisiasi Kampung Bebas Asap Rokok sebagai upaya perlindungan anak dan masyarakat dari paparan asap rokok. Program Layanan Psikologi Profesi Psikolog Umum ini dilakukan pada komunitas KBAR “*Bagasing Awak*” yang terletak RW IX, Kelurahan P, Kota Surakarta yang telah dideklarasikan sejak tahun 2020. Tujuan program ini adalah mengoptimalkan potensi wilayah dan peran aktif masyarakat setempat dalam pencegahan merokok pada remaja sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan yang terus berulang terjadi di masyarakat. Kegiatan yang dilakukan berupa psikoedukasi yang melibatkan 48 perwakilan keluarga dan 14 remaja. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test*, *post-test* serta refleksi kualitatif. Hasil intervensi psikoedukasi pada perwakilan keluarga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai mengenai peran keluarga dan kader dalam pencegahan merokok pada remaja, serta merasakan dampak positif pemasangan stiker rumah bebas asap rokok. Hal serupa juga didapatkan pada peningkatan pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok disertai kemampuan pencegahan faktor internal pengelolaan stres dan keterampilan menolak rokok. Kemudian dikuatkan dengan advokasi kebijakan KTR maupun program sosialisasi bahaya rokok di lingkungan sekolah pada kelurahan setempat sehingga serangkaian kegiatan intervensi ini dapat mencapai tujuan jangka panjang dan berkelanjutan dalam upaya pencegahan merokok pada remaja.

Kata kunci: rokok, remaja, kesehatan, psikoedukasi

LATAR BELAKANG

Menurut Rencana Aksi Global WHO target tahun 2025 adalah Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) menetapkan pada negara-negara untuk berupaya mencapai pengurangan 30% dalam prevalensi penggunaan tembakau menjadi 19,1% untuk total populasi berusia 15 tahun ke atas (Faisal et al., 2022). Seperti yang diketahui jumlah kematian di Indonesia yang disebabkan oleh kebiasaan merokok mencapai 300 ribu per-tahun yang disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan dampak dari rokok seperti hipertensi, stroke, serta penyakit jantung yang kian meningkat (Rahmatika, 2021). Merokok merupakan kegiatan menghisap gulungan tembakau berbalut kertas atau daun nipah yang dibakar dan asapnya

dihirup ke dalam tubuh lalu dihembuskan keluar (Sekeronej et al., 2020).

Merokok sudah menjadi kebiasaan di semua kalangan usia baik muda, dewasa maupun lansia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi perokok aktif terus meningkat yang diperkirakan 70 juta orang dengan 7,4% di antaranya berusia 10-18 tahun (Kemenkes, 2024). GYTS (*Global Youth Tobacco Survey*) melakukan survei kroseksional di sekolah secara nasional di Indonesia pada tahun 2019 yang menemukan pelajar usia 13-15 tahun 19,2% menggunakan produk tembakau dan 11,5% lainnya menggunakan rokok elektrik (WHO, 2020). Pasalnya remaja merupakan generasi emas bangsa di masa yang akan datang, sehingga kesehatan menjadi kebutuhan penting yang harus disadari sejak dini. Melalui kesadaran

sedini mungkin maka angka perokok akan menurun dan penyakit dari dampak kebiasaan merokok dapat dicegah, serta terciptanya generasi sehat tanpa asap rokok (Ismayanti et al., 2024).

Sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui perlindungan kesehatan baik karena paparan atau kontak langsung maupun terdapat faktor risiko maka terbentuknya UU No. 36 tahun 2019 mengenai kesehatan yang diamanatkan adanya 7 Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di antaranya yaitu tempat anak bermain dan lingkungannya, fasilitas pelayanan kesehatan dan lingkungannya, tempat belajar mengajar dan lingkungannya, angkutan umum dan lingkungannya, tempat ibadah dan lingkungannya, tempat umum dan lingkungannya, tempat kerja dan lingkungannya yang diharapkan dapat melindungi masyarakat dari paparan asap rokok. Salah satu kota yang melaksanakan amanat tersebut adalah Kota Surakarta. Pada hal ini, Kota Surakarta dalam mengupayakan perlindungan anak dan masyarakat dari asap rokok telah ditunjukkan melalui penerbitan Peraturan Walikota (PERWALI) No. 20 tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah No. 9 tahun 2019 mengenai Kawasan Tanpa Rokok yang pada implementasinya tidak terlepas dari peran aktif masyarakat dan inisiasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta melalui terbentuknya Kampung Bebas Asap Rokok (KBAR).

Total sebanyak 131 Kampung Bebas Asap Rokok (KBAR) telah terbentuk dari 50 kelurahan di Kota Surakarta (Bantara, 2025). Salah satunya terdapat di Kelurahan P tepatnya di RW IX yang memiliki KBAR bernama “*Bagasing Awak*” yang telah dideklarasikan sejak tahun 2020. KBAR ini juga telah memperoleh juara II tingkat Kelurahan pada bulan September tahun 2024. Latar belakang

alasan ditunjuknya RW IX ini berdasarkan data dari pihak puskesmas setempat mengenai Indeks Keluarga Sehat (IKS) memperoleh IKS terendah se-kelurahan P yaitu rata-rata 0,56 yang tergolong pra-sehat. Selain itu, menjadi dasar terkuat kelurahan menunjuk RW IX sebagai kampung bebas asap rokok karena indeks perokok yang tergolong tinggi yaitu sebanyak 133 orang dari total 219 KK.



Gambar 1. Rekapitulasi Pendataan Perokok KBAR "Bagasing Awak"

KBAR dapat berdampak mengurangi konsumsi rokok, menempatkan rokok pada tempatnya dalam artian tidak memberikan dampak lebih parah keluarga terkhusus pada balita, anak-anak maupun ibu hamil dan ibu menyusui. Sebagai upaya untuk menekan indeks perokok, terdapat aturan yang sudah disepakati bersama sekaligus dijalankan warga RW IX hingga saat ini yaitu tidak merokok di dalam rumah, perokok dianjurkan di saung-saung rokok yang tersedia di tiap RT, toko-toko tidak memasang iklan rokok serta tidak melayani jual beli rokok untuk anak di bawah 18 tahun, kemudian bagi perokok dianjurkan setelah merokok puntungnya dibuang ke tempat sampah.

Namun demikian berdasarkan hasil asesmen yang diperoleh melalui wawancara, observasi maupun Focus Group Discussion (FGD) dengan *stakeholders* mendapatkan data mengenai perilaku merokok sendiri secara keseluruhan dilakukan oleh laki-laki dewasa awal hingga lansia dengan rata-rata 1 bungkus atau 12 batang per hari. Dasar perilaku merokok

diawali dari coba-coba dan disertai perasaan nyaman, rileks dan meningkatkan fokus. Saat ini warga mayoritas sudah melaksanakan kebijakan merokok di saung rokok per RT namun 7 warga masih teridentifikasi merokok di dalam rumah.

Faktor penyebab ini kemudian dianalisis dengan memperhatikan pengaruh lingkungan dalam perkembangan setiap individu terhadap suatu permasalahan yang terjadi. Menurut teori ekologi berdasarkan Urie Bronfenbrenner menyebutkan ada lima sistem lingkungan yang saling berkaitan yaitu 1) mikrosistem sebagai lingkungan terkecil yang paling dekat dengan individu, di mana mereka memiliki kontak langsung antara satu dengan yang lainnya, 2) mesosystem yaitu sistem yang mencakup interaksi antara mikrosistem dan berpengaruh pada kondisi mikrosistem yang lain, 3) eksosistem yaitu sistem sosial yang lebih besar dimana individu tidak terlibat secara langsung namun cukup mempengaruhi misalnya media, sistem akses layanan kesehatan, dan lembaga pemerintahan, 4) makrosistem yaitu lingkaran terluar yang merupakan pola menyeluruh seperti nilai-nilai budaya, adat/kebiasaan, kepercayaan, hukum dan ekonomi, 5) kronosistem terkait permulaan peristiwa-peristiwa sepanjang rangkaian kehidupan dan keadaan sosio-historis yang mempengaruhi perkembangan dan perilaku (Salsabila, 2018).

Pada penjabaran sistem lingkungan ada beberapa faktor yang menghambat tujuan KBAR yaitu: 1) mikrosistem, meliputi lingkungan terdekat dengan remaja yaitu *modelling* dari keluarga maupun peran orang tua dalam pencegahan konsumsi rokok pada anak. 2) mesosistem, yaitu interaksi antar lingkungan terdekat seperti kurangnya edukasi bahaya merokok pada masyarakat untuk diterapkan pada keluarga masing-masing, kemudian adanya pengaruh pergaulan di sekolah maupun di sosial kemasyarakatan yang

mendorong remaja konsumsi rokok. 3) eksosistem, seperti pemerataan informasi kebijakan kampung bebas asap rokok yang belum sepenuhnya merata pada kalangan remaja, tentu peran iklan rokok secara tidak langsung juga mengubah stigma masyarakat terkait bahayanya yang tidak sebanding dengan himbauan yang diberikan. 4) makrosistem, nilai-nilai kebudayaan mengenai guyub rukun yang masih dipegang masyarakat menghambat teguran antar warga yang merokok karena tidak ingin menyinggung warga tersebut.

Berdasarkan hal tersebut juga didapatkan faktor pendorong perbaikan seperti seluruh warga mendukung kebijakan KBAR dan sudah berlangsung adalah adanya pengurus KBAR dan kader RW IX yang kooperatif dan kompak, adanya fasilitas pendukung seperti spanduk larangan merokok, saung rokok, dan media informasi bahaya merokok, serta adanya dukungan LSM, legislatif, perguruan tinggi, puskesmas dan kelurahan. Faktor-faktor pendorong perbaikan ini diharapkan dapat dioptimalkan sebagian faktor pendukung sambil mengurangi faktor penghambat sebagai upaya perbaikan yang tengah dicanangkan kelurahan terhadap masyarakat.

Di sisi lain, masyarakat juga tergerak karena mempertimbangkan dampaknya bagi kesehatan dengan mengimplementasikan Peraturan Walikota Surakarta nomor 4.1 tahun 2021 tentang gerakan masyarakat hidup sehat di kota Surakarta, 1 di antara 9 upaya promotif dan preventif adalah enyahkan asap rokok. Pentingnya kesadaran masyarakat untuk mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat adalah dengan meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat (komunitas) hingga mengurangi masalah kesehatan yang terus berulang terjadi di masyarakat (Shabah et al., 2023).

Dampak signifikan yang akan dirasakan saat menghindari merokok dan menjalani hidup

sehat pada generasi muda adalah lebih kuat dan produktif. Tidak hanya untuk memberikan pengetahuan mengenai bahaya merokok namun juga menciptakan perubahan perilaku yang positif (Prmono et al., 2023). Implementasi kampanye anti rokok di komunitas juga memberikan dampak terhadap perubahan perilaku dan penurunan prevalensi merokok sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat serta mencegah perokok pemula (Winengan, 2017).

Kemudian dari penjabaran latar belakang permasalahan di atas, menguatkan peneliti untuk melaksanakan program Layanan Psikologi Profesi Psikolog Umum (LPPPU) di komunitas Kampung Bebas Asap Rokok “*Bagasing Awak*” RW IX yang berlangsung selama delapan minggu terhitung sejak 2 Desember 2024 hingga 31 Januari 2025. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kontribusi profesi psikologi dalam memfasilitasi perubahan sosial. Selain itu, kegiatan ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan komunitas melalui proses pemberdayaan masyarakat dalam sistem sosialnya sehingga diharapkan dapat terbentuk kapasitas personal dan kolektif yang mendukung terjadinya perubahan sosial yang berkelanjutan. Pada hal ini pencegahan perilaku merokok pada remaja hingga mengurangi permasalahan yang terus berulang terjadi di masyarakat sehingga rumusan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana optimalisasi kebijakan kampung bebas asap rokok sebagai upaya pencegahan pada remaja?

METODE PELAKSANAAN

Setelah melakukan beberapa kali pertemuan dengan stakeholders di Kampung Bebas Asap Rokok “*Bagasing Awak*” diperoleh hasil asesmen sekaligus hasil analisis SWOT yang telah disampaikan dalam forum *Focus*

Group Discussion bersama stakeholders. Kemudian diperoleh kesepakatan berupa solusi bersama mengenai optimalisasi kampung bebas asap rokok “*bagasing awak*” sebagai upaya pencegahan pada remaja. Adapun kegiatan intervensi ini dilaksanakan dengan memperhatikan sistem ekologi untuk dapat menjangkau setiap lapisan sistem lingkungan yang berpengaruh pada perkembangan perilaku masyarakat.

Intervensi yang dilakukan meliputi psikoedukasi pada kelompok sasaran dan advokasi kebijakan pada pemangku jabatan. Psikoedukasi yaitu kegiatan pemberian informasi secara terstruktur, sistematis, bersifat mengajarkan, dan termasuk mengintegrasikan aspek emosional untuk individu atau kelompok sehingga mereka memahami, memiliki kesadaran atau kemampuan mengatasi masalah tertentu (Setyawan et al., 2021). Kemudian untuk keberhasilan psikoedukasi akan diketahui dengan *pre-test* dan *post-test* selama kegiatan berlangsung. Sementara advokasi merupakan upaya atau strategi pendekatan untuk memperoleh komitmen yang dilakukan secara persuasif pada orang lain dalam hal ini adalah orang yang berpengaruh terhadap keberhasilan sebuah program (Ayu Qalbina & Tri Agustini, 2023). Oleh karena itu advokasi diarahkan untuk mendorong adanya kebijakan dan terbentuknya komitmen bersama menciptakan lingkungan bebas asap rokok (Apriliani et al., 2025).

Psikoedukasi pertama dilaksanakan dengan sasaran perwakilan orang tua dan pengaktifan peran kader KBAR untuk terlibat memastikan setiap keluarga menjalankan edukasi pada anggota keluarga terkait pemahaman bahaya rokok pada tingkat mikrosistem sekaligus mesosistem antara keluarga dengan arahan dari layanan kesehatan (puskesmas) maupun pemerintah kelurahan setempat. Tujuan psikoedukasi ini selain

meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya merokok juga meningkatkan peran keluarga dalam mencegah perilaku merokok sesuai dengan perkembangan usianya. Adapun tujuan penempelan stiker rumah bebas asap rokok pada tingkat eksosistem adalah menguatkan komitmen bersama dalam pelaksanaan kebijakan KBAR di tingkat keluarga dan lingkungan masyarakat dengan pemanfaatan saung-saung rokok yang tersedia.

Sasaran psikoedukasi ini adalah perwakilan 219 KK di RW IX melalui forum pertemuan di masing-masing RT. Selain psikoedukasi pada orang tua dan kader, atas dasar analisis kebutuhan warga terhadap kegiatan edukasi kebijakan KBAR yang belum menyeluruh juga dilaksanakan langsung pada kelompok risiko yaitu remaja. Target intervensi adalah kurang lebih 70 orang penduduk setempat yang berusia remaja. Tujuan psikoedukasi remaja ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan bahaya merokok serta membangun generasi muda anti merokok.

Adapun tahapan yang akan dilakukan dalam program LPPPU di komunitas ini memodifikasi tahapan pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan rumah bebas asap rokok yang dilakukan oleh Rohmah et al., (2023) adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan dan penyusunan rancangan intervensi yang dilakukan dengan koordinasi maupun diskusi melalui forum FGD yang dihadiri oleh lurah, perwakilan dari Puskesmas, ketua FKK, kader KBAR, perwakilan karang taruna, dan tokoh masyarakat setempat. Pada tahap ini dilakukan untuk memperoleh kebutuhan masyarakat, target sasaran dan solusi rencana intervensi yang dapat dilaksanakan.
2. Tahap pelaksanaan psikoedukasi di masyarakat KBAR “*Bagasing Awak*” yang diawali dengan perizinan dan pertemuan dengan Ketua RW setempat serta bertemu

perwakilan RT. Kemudian melakukan psikoedukasi mengenai bahaya merokok di dalam rumah dengan metode ceramah dan tanya jawab. Psikoedukasi bahaya rokok dan pencegahannya dilaksanakan di pertemuan RT serta forum yang disediakan RW untuk para remaja setempat.

3. Tahap penggalangan komitmen bersama dengan memperoleh persetujuan bersama pada seluruh warga yang hadir di pertemuan untuk mendukung rumah bebas asap rokok.
4. Tahap aksi gerakan rumah bebas asap rokok dengan penempelan stiker di pintu masuk maupun jendela depan rumah masing-masing.
5. Tahap monitoring dan pendampingan pelaksanaan gerakan rumah bebas asap rokok dengan observasi *door to door* ke rumah warga dengan pengurus KBAR.

Sementara itu advokasi kebijakan KTR di area sekolah dilakukan dengan penyampaian hasil identifikasi permasalahan pada komunitas terkait, merumuskan solusi bersama mengenai diperkuatnya kembali kebijakan KBAR dan meningkatkan program sosialisasi promosi hidup sehat maupun preventif perilaku merokok dan zat-zat berbahaya lainnya pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan psikoedukasi dengan sasaran perwakilan KK berlangsung di pertemuan RT 01, 02, dan 03. Kegiatan ini dihadiri oleh ketua RT dan ibu-ibu perwakilan KK di masing-masing RT sekaligus didampingi oleh kader-kader KBAR setempat. Kegiatan psikoedukasi dengan judul “Peran Keluarga dan Kader untuk Menciptakan Rumah Tanpa Asap Rokok” ini terlaksana pada tanggal 17, 19, dan 20 Januari 2025 dengan total partisipan yang mengikuti 56 orang. Psikoedukasi terlaksana dengan metode ceramah dengan media leaflet dan dilanjutkan sesi tanya jawab.

Pemberdayaan masyarakat dapat di Kampung Tanpa Asap Rokok di Kampung Bulaksari RT 7 dapat melalui 3 tahap yaitu penyadaran dengan sosialisasi narasumber dari profesional di bidangnya, tahap memberikan kapasitas sebagai upaya berhenti merokok dan tidak merokok di kawasan tanpa rokok. Kemudian tahap pendayaan dengan terwujudnya kampung tanpa asap rokok (Sandono & Fatah, 2018).



Gambar 2. Dokumentasi Psikoedukasi di Pertemuan RT

Intervensi yang dilaksanakan mendapatkan hasil peningkatan pengetahuan warga terhadap bahaya asap rokok. Materi psikoedukasi yang disampaikan mengenai bahaya kandungan rokok, faktor yang mendorong perilaku merokok, manfaat bebas rokok. Kemudian peneliti juga menyampaikan kebijakan KBAR untuk diteruskan ke keluarga masing-masing. Adapun tambahan materi mengenai peran keluarga dalam mencegah remaja mengkonsumsi rokok melalui peran pengasuhan, peran pengawasan, dan peran pendidikan yang disesuaikan dengan usia perkembangan anak sehingga para orang tua juga dapat berperan dalam pencegahan sejak dini.

Hasil psikoedukasi kemudian dianalisis menggunakan uji wilcoxon non parametrik digunakan untuk melihat apakah terdapat perbedaan rata-rata dua sampel yang berpasangan. Dua sampel yang dimaksud adalah sampel yang sama namun mempunyai dua data yaitu *pre-test* dan *post-test*.

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	48 ^b	24.50	1176.00
	Ties	8 ^c		
	Total	56		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Berdasarkan hasil intervensi psikoedukasi dengan judul “Peran Keluarga dan Kader Untuk Menciptakan Rumah Tanpa Asap Rokok” 48 partisipan mengalami rata-rata peningkatan nilai *pre-test* ke nilai *post-test* sebesar 24.50 sedangkan 8 partisipan tidak terdapat perubahan skor (tetap).

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-6.087 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Analisis Uji Wilcoxon menunjukkan hasil asymp sig. (2-tailed) yaitu $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa metode intervensi psikoedukasi dengan judul “Peran Keluarga dan Kader Untuk Menciptakan Rumah Tanpa Asap Rokok” berdampak pada peningkatan pengetahuan mengenai peran keluarga dan kader dalam pencegahan merokok pada remaja maupun kesehatan bersama.

Pada akhir sesi psikoedukasi, partisipan juga mengatakan setuju terkait langkah kebijakan KBAR untuk meminimalisir kawasan merokok sehingga hak perokok pasif dapat terpenuhi. Adapun beberapa persetujuan yang diperoleh adalah mengenai pemasangan stiker rumah bebas asap rokok yang disepakati memberikan manfaat terlebih dengan adanya himbauan larangan merokok pada perokok aktif di rumah dan juga perokok dari luar wilayah yang berkunjung ke rumah. Dari beberapa warga yang tidak hadir dalam forum pertemuan ini kemudian ditindaklanjuti oleh ketua KBAR dengan berkoordinasi dengan pengurus KBAR

yang tersebar pada 3 RT untuk melakukan penyebaran file leaflet melalui grup *whatsapp* dan stiker. Pengurus KBAR inilah yang bertugas esok harinya untuk menghimbau langsung masing-masing rumah untuk melakukan penempelan stiker rumah bebas asap rokok.

Berdasarkan wawancara pada beberapa warga yang telah menempelkan stiker merasakan manfaat terutama yang memiliki anggota keluarga perokok aktif, merasakan rumah menjadi lebih bersih dan sejuk. Selain itu, warga juga mengatakan tidak perlu merasa sungkan melarang tamu merokok di dalam rumah karena telah mengetahui terdapat kebijakan KBAR melalui stiker yang ditempelkan di rumah. Sebagai upaya melaksanakan kawasan bebas asap rokok dapat dimulai dari tatanan terkecil yang menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan program rumah bebas asap rokok adalah untuk memberdayakan masyarakat dalam mewujudkan lingkungan rumah sehat dan bebas asap rokok dan mewujudkan keluarga yang bersih dan sehat dengan tidak merokok di rumah (Rohmah et al., 2023).



Gambar 3. Penempelan Stiker Rumah Bebas Asap Rokok

Selain itu pada sesi psikoedukasi pada remaja diikuti 14 orang yang telah diupayakan dengan koordinasi melalui forum karang taruna, himbauan pada orang tua yang memiliki anak remaja pada forum pertemuan RT, dan koordinasi melalui kader KBAR untuk diteruskan pada masing-masing RT sehingga

para remaja dapat berkumpul untuk mengikuti kegiatan psikoedukasi.

Proses pelaksanaan psikoedukasi dengan memaparkan materi mengenai bahaya kandungan dalam sebatang rokok maupun rokok elektronik melalui penjelasan maupun eksperimen paru-paru buatan menggunakan botol mineral bekas. Kemudian dilanjutkan dengan penjelasan tipe perokok dan bahayanya, faktor pendorong remaja merokok, dampak dari merokok, serta mengajak peserta psikoedukasi untuk melakukan *role play smoking refusal skill*. Sebagai upaya implementasi materi yang telah disampaikan peneliti, peserta yang hadir juga diarahkan untuk menjadi bagian dari gerakan remaja anti merokok dengan melakukan kampanye bahaya merokok melalui pembuatan poster.



Gambar 4. Psikoedukasi Gerakan Remaja Anti Merokok

Kemudian dari kegiatan tersebut diperoleh hasil evaluasi melalui *pre test* dan *post test* mengenai GERAM “Gerakan Remaja Anti Merokok”. Uji Wilcoxon non parametrik digunakan untuk melihat apakah terdapat perbedaan rata-rata dua sampel yang berpasangan yaitu data pre-test dan post-test sebagai berikut.

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	14 ^b	7.50	105.00
	Ties	0 ^c		
	Total	14		

- a. Post Test < Pre Test
- b. Post Test > Pre Test
- c. Post Test = Pre Test

Berdasarkan hasil intervensi psikoedukasi dengan judul “GERAM: Gerakan Remaja Anti Merokok” 14 partisipan mengalami rata-rata peningkatan nilai pre-test ke nilai post-test sebesar 7,5 dan tidak ada penurunan skor.

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-3.325 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Hasil analisis Uji Wilcoxon hasil signifikansi (2-tailed) yaitu $0.001 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa metode intervensi psikoedukasi dengan judul “GERAM: Gerakan Remaja Anti Merokok” berdampak pada peningkatan pengetahuan mengenai bahaya merokok disertai kemampuan pencegahan faktor internal pengelolaan stres dan keterampilan menolak rokok.

Penggunaan media simulasi paru-paru ini juga efektif membuat siswa lebih kondusif, aktif, dan antusias melakukan eksperimen seperti halnya penelitian (Nalle & Asih, 2022) pada 80 siswa kelas VIII SMPN 1 Rote Barat. Inovasi pembelajaran menggunakan pemanfaatan barang-barang bekas pakai (sampah) berupa botol bekas minuman kemasan untuk menarik remaja dalam mengetahui bahaya rokok bagi tubuh manusia. Hal ini juga didukung dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada SMP Islam Mumtaz dengan materi penyuluhan berupa bahaya rokok bagi kesehatan, pengetahuan cara mencegah perilaku merokok, dan keterampilan komunikasi menolak perilaku merokok (Mustofa et al., 2023). Selain meningkatkan pengetahuan psikoedukasi juga dapat meningkatkan kesadaran dan sikap. Pada pelaksanaan KTR di SMPN 14 Kota Jambi, edukasi disertai dengan pameran bahaya merokok memberikan hasil peningkatan yang signifikan 21,5% pada kesadaran dan

pencegahan perilaku merokok pada siswa (Ridwan et al., 2024).

Berdasarkan psikoedukasi yang telah dilakukan peneliti pada remaja di KBAR “*Bagasing Awak*” yang masih belum sepenuhnya diikuti oleh remaja setempat, kemudian peneliti melakukan advokasi kebijakan pencegahan merokok di Kawasan Tanpa Rokok yaitu sekolah-sekolah pada pihak Kelurahan P. Upaya advokasi kebijakan KTR ini telah disetujui dan ditandatangani sebagai bukti komitmen Lurah P untuk menjadi program keberlanjutan yaitu LAPASS: Lurah P Sambi Sekolah. Dimana program ini dijalankan langsung oleh pihak kelurahan maupun berkolaborasi dengan lintas sektor yang turut aktif melakukan sosialisasi pada siswa-siswa di sekolah mengenai isu-isu terkini di masyarakat salah satunya adalah pencegahan perilaku merokok pada remaja.



Gambar 5. Dokumentasi advokasi kegiatan LAPASS

Menurut penelitian Fitriani et al., (2023) sebagai upaya menurunkan angka prevalensi perokok adalah dengan dilakukannya kebijakan Pemerintah Daerah mengenai implementasi Kawasan Tanpa Rokok di sekolah dan di tempat lain yang wajib KTR dapat mencapai tujuan jangka panjang yang diharapkan.

Dengan demikian, hasil dari program Layanan Psikologi Profesi Psikolog Umum (LPPPU) menunjukkan bahwa optimalisasi kebijakan Kampung Bebas Asap Rokok

(KBAR) “*Bagasing Awak*” di RW IX Kelurahan P memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman bahaya merokok, kemampuan dalam pencegahan perilaku merokok pada remaja serta dapat menguatkan komitmen bersama untuk menjalankan keberlanjutan kebijakan KBAR sebagai budaya hidup sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa kegiatan “Optimalisasi Kampung Bebas Asap Rokok “*Bagasing Awak*” Sebagai Upaya Pencegahan Pada Remaja.” memberikan dampak yang positif bagi masyarakat. Adapun dampak positif yang dihasilkan dari proses psikoedukasi sekaligus pemberdayaan warga adalah meningkatnya pengetahuan akan bahaya merokok dan cara pencegahannya bagi remaja, adanya dukungan keluarga, kader, serta kelurahan untuk mengupayakan pencegahan merokok pada remaja, dan mengoptimalkan kebijakan kawasan bebas asap rokok melalui unit terkecil yaitu keluarga melalui rumah bebas asap rokok.

Namun demikian ada beberapa hal yang masih perlu diperbaiki untuk menunjang keberhasilan intervensi adalah perlunya monitoring dan evaluasi berkala dari pihak kelurahan maupun puskesmas, serta menjalin kerja sama dengan lintas sektoral yang terus digalakkan untuk masyarakat dengan tujuan menekan angka peningkatan perokok aktif di lingkungan setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberi pendampingan dan umpan balik konstruktif serta kepada instansi yaitu Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta dukungan financial terhadap pelaksanaan

kegiatan Layanan Psikologi Profesi Psikolog Umum (LPPPU) pada latar komunitas ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kelurahan P, Ketua RW IX, Kader KBAR “*Bagasing Awak*”, serta peran aktif masyarakat setempat atas partisipasi dan kesediaannya menjadi agen perubahan yang menularkan hasil psikoedukasi kepada masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, A., Salsabila, S. S., & Putri, N. A. S. (2025). Pemberdayaan Sekolah melalui Edukasi dan Advokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMPN 30 Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nian Tana*, 3(4), 56–65.
- Ayu Qalbina, Z., & Tri Agustini, R. (2023). Advokasi Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Klinik Umum dan Bersalin Kusuma Sebagai Upaya Pencegahan Dampak Asap Rokok pada Ibu Hamil. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 207–214.
- Bantara, C. S. (2025). *Sebanyak 131 Kampung Bebas Asap Rokok Terbentuk di Solo*. SOLOPOS. <https://solopos.espos.id/sebanyak-131-kampung-bebas-asap-rokok-terbentuk-di-solo-2125857>
- Faisal, D. R., Putra, O., & Nadira, N. A. (2022). Factors associated with smoking behaviour among Indonesian students: Analysis of the 2019 Global Youth Tobacco Survey. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 10(2), 140–149.
- Fitriani, H., F Swadana, N., D Artanti, K., & Martini, Santi Martini. (2023). Gambaran Implementasi Regulasi Kawasan Tanpa Rokok Dalam Upaya Menurunkan Prevalensi Perokok Di Kabupaten Blitar. *Jurnal Birokrasi & Pemerintahan Daerah*, 5(4), 19–31.
- Ismayanti, S. A., Khabibah, S. A., Haq, T. A.,

- Salsabilla, S., Rahman, R. A., Hartono, T. V., Salzabilla, T., Wachidah, N., Tangnaloi, T. Y., & Yuda, A. (2024). Perilaku dan Pengetahuan Remaja Indonesia tentang Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 79–85.
- Kemenkes. (2024). *Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda*. Kemenkes RI Direktorat Jendral P2P.
<https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/perokok-aktif-di-indonesia-tembus-70-juta-orang-mayoritas-anak-muda>
- Mustofa, S., Kurniawaty, E., Saputra, O., & Janar Wulan, A. (2023). Penyuluhan Pencegahan Perilaku Merokok Siswa Sekolah Menengah Pertama di SMP Islam Mumtaz. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 8(2), 37–39.
- Nalle, S., & Asih, J. L. (2022). Efektifitas Alat Peraga Bahaya Rokok Dari Barang Bekas Terhadap Hasil Belajar Siswa. *Jurnal Media Edukasi Dan Pembelajaran*, 1(1), 45–53.
- Pramono, D., Al Birri, G. R., & Saptorini. (2023). Edukasi Pemuda Harapan Bangsa Sehat dan Berprestasi Tanpa Rokok di Desa grojogan Kabupaten Nganjuk. *JATIMAS: Jurnal Pertanian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 152–158.
- Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Medika Hutama*, 02(02), 706–710.
- Ridwan, M., Salshabila, A., Mei Heza, A., Maharani, A., Nadapdap, D. L. N., Duy Br Surbakti, J., Jamaica Putri, M., Andini, P., Rahmad, R. I., Angelia Manik, S., & Markorolina, V. (2024). Pameran Poster Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Smp Tentang Bahaya Merokok Di Kota Jambi. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 2(2), 405–410.
- Rohmah, N., Elvira, V. F., & Badrah, S. (2023). Upaya Pemberdayaan Masyarakat: Rumah Sehat Bebas Asap Rokok Di Kawasan Masyarakat Tropis. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1129–1137.
- Salsabila, U. H. (2018). Teori ekologi bronfenbrenner sebagai sebuah pendekatan dalam pengembangan kurikulum pendidikan agama islam. *Jurnal Komunikasi Dan Pendidikan Islam*, 7(1), 139–158.
- Sandono, D. N., & Fatah, M. Z. (2018). Proses Pemberdayaan Warga Kampung Tanpa Asap Rokok di Kmapung Bulaksari RT 7. *Jurnal PROMKES*, 6(1), 35–45.
- Sekeronej, D. P., Saija, A. F., & Kailola, N. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada Remaja Di Smk Negeri 3 Ambon Tahun 2019. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 2(1), 59–70.
- Setyawan, I., Rusmawati, D., Asih Febriyanti, D., & Kegiatan, A. (2021). Psikoedukasi Perilaku Sehat Berbasis Komunitas Pada Masa Pandemi. *Jurnal Pasopati: Pengabdian Masyarakat Dan Inovasi Pengembangan Teknologi*, 3(2), 59–66.
<http://ejournal2.undip.ac.id/index.php/pasopati>
- Shabah, M. A. A., Ajizah, V. N., & Khasanah, U. (2023). Perilaku Perokok Terhadap Kesadaran Kesehatan Lingkungan Dalam Perspektif Fatwa MUI. *Student Research Journal*, 1(2964–3252), 01–14.
- WHO. (2020). Global Youth Tobacco Survey. In *WHO*.
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-gyts-2019-factsheet-\(ages-13-15\)-\(final\)-indonesian-final.pdf?sfvrsn=b99e597b_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-gyts-2019-factsheet-(ages-13-15)-(final)-indonesian-final.pdf?sfvrsn=b99e597b_2)
- Winengan. (2017). Implementasi Kebijakan Tanpa Asap Rokok di Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 14(1), 1–16.