

Motif Ketidakpedulian Perokok Aktif pada Lingkungan Sekitar di Daerah Surabaya Timur

Dany Valerian¹, Andhani Sevia Rachmayani², Adrian Dwi Soehartono³, Khusnul Septiani Indah

Rahayu⁴, Mochammad Masrikhan⁵

25041184070@mhs.unesa.ac.id¹

25041184296@mhs.unesa.ac.id²

25041184348@mhs.unesa.ac.id³

251118003@mhs.unesa.ac.id⁴

mochammadmasrikhan@unesa.ac.id⁵

Abstrak: Merokok merupakan perilaku berisiko tinggi yang berdampak buruk bagi perokok aktif maupun pasif, terutama di Surabaya yang memiliki prevalensi perokok usia 15–24 tahun sebesar 13,49% meskipun usia legal pembelian rokok adalah 21 tahun. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh teguran lingkungan terhadap perilaku perokok aktif usia 19–23 tahun di Surabaya Timur. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam terhadap 14 partisipan berusia 19–23 tahun, terdiri dari delapan perokok aktif dan enam perokok pasif, dengan durasi 10–15 menit tiap wawancara. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas perokok aktif merupakan perokok sedang (5–10 batang/hari) dan meskipun mereka memahami risiko kesehatan, perilaku merokok tetap dilakukan. Enam dari delapan perokok aktif mengaku merasa tidak nyaman dan menyesal setelah ditegur ketika merokok di tempat umum, sementara perokok pasif melaporkan bahwa sebagian besar teguran mendapat respon positif. Faktor psikologis berupa ketergantungan nikotin serta lemahnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) turut memengaruhi ketidakpedulian. Temuan ini menunjukkan bahwa teguran berfungsi sebagai kontrol sosial yang efektif dan perlu diperkuat melalui edukasi serta kolaborasi pemerintah dan lembaga pendidikan.

Kata Kunci: Rokok, Perokok, Pasif, Aktif, Area, KTR, Teguran

PENDAHULUAN

Rokok merupakan benda yang mengandung zat-zat berbahaya bagi kesehatan salah satunya nikotin adiktif dalam pembuatannya (alodokter, 2025). Nikotin adalah zat yang memenuhi kriteria adiktif sama halnya seperti narkoba dan alkohol (Henningfield et al., 1998). Karena nikotin yang terkandung dalam rokok, tak sedikit dari masyarakat Indonesia kecanduan rokok tanpa melihat konsekuensinya (Hidayat & Thabrany, 2008). Beberapa upaya dilakukan oleh pemerintah seperti UU No. 36 tahun 2009 mengenai Kawasan Tanpa Rokok dan larangan penggunaan, penjualan, mengiklankan rokok (Kemenkes, 2023).

Di Surabaya terdapat 13,49% pengguna rokok di umur 15 hingga 24 tahun (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2023). Usia 15 tahun adalah usia yang belum legal untuk diperbolehkan membeli rokok. Usia legal seseorang dapat membeli rokok adalah 21 tahun sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (Pratiwi, 2025).

Merokok sangat berbahaya bagi diri sendiri, tak hanya bagi diri sendiri lingkungan yang menghirup asap rokok juga terkena dampaknya. Rokok tersebut menyebabkan berbagai penyakit. Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dan berbagai macam penyakit di mulut

seperti periodonitis (infeksi pada gusi), penyakit kerongkongan seperti faringitis (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti bronkitis (infeksi bronkus), dan penyakit pada paru – paru seperti kanker paru, penyakit paru obstruktif (Aula & Lisa, E., 2015)(Gobel et al., n.d.). . Pada penelitian Cao et al (2015) menunjukkan hasil bahwa perokok pasif menyebabkan risiko beberapa penyakit antara lain invasive meningococcal pada anak, kanker serviks, Neisseria meningitidis carriage, Streptococcus pneumoniae carriage, infeksi pernapasan yang lebih rendah pada masa bayi, alergi makanan, dan lain-lain (Ambarwati et al., 2024).

Merokok merupakan stigma negatif di mata masyarakat. Stigma merokok mengacu pada stereotip negatif karena merokok adalah aktivitas yang tidak semua orang dapat menerima atau tidak diinginkan secara sosial. (Putri & Hamdan, 2021). Stigma negatif tersebut membuat perokok merasakan perasaan diskriminasi yang membuat beberapa dari mereka berpikir dua kali untuk merokok di tempat umum.

Tujuan dibuatnya artikel ini bertujuan mengetahui apakah teguran dari lingkungan sekitar berefek pada perokok dengan

kriteria usia 19 hingga 23 tahun di Surabaya Timur.

METODE

Sugiyono (2013) mengemukakan bahwa metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan) data yang diperoleh narasumber satu dengan yang lain dan data yang akurat dengan cara menggunakan observasi partisipasi, wawancara mendalam, dan mengumpulkan data yang bersifat dokumentasi untuk sumber data yang sama secara bersamaan dan serentak (Isnawati et al., 2020). Fokus penelitian dilakukan berdasarkan fenomena yang didapatkan dari partisipan (Creswell, 2014 (Primilies & Widjanarko, n.d.)). Dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif agar mengetahui respon para perokok aktif tentang kepedulian mereka terhadap lingkungan sekitar.

Untuk mendapatkan hasil pembahasan ini dilakukan wawancara di sekitar Surabaya Timur kepada 14 partisipan dengan rentang umur 18-23 tahun. Delapan partisipan tersebut merupakan perokok aktif dan 8 lainnya merupakan perokok pasif. Wawancara yang dilakukan membutuhkan waktu 10-15 menit setiap partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pola Kebiasaan Perokok Aktif

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja sendiri tahap perkembangan kehidupan yang dipengaruhi oleh perilaku, dengan kecenderungan yang kuat menuju tindakan irasional, termasuk pengambilan risiko tinggi dan impulsivitas yang ekstrem. Remaja mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi, salah satunya adalah keinginan menjadi seperti orang dewasa (Sumiatin et al., n.d.).

Fenomena yang sering dijumpai di kalangan remaja yaitu perilaku merokok. Merokok tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa, namun juga para pelajar terutama pelajar sekolah menengah banyak yang merokok (Primilies & Widjanarko, n.d.). Sejumlah studi menemukan penghisapan rokok pertama dimulai pada usia 11-13 tahun (Smet, 1994) (Nasution & Psi, 2007). Wawancara bersama 8 partisipan yang berasal dari perokok aktif, mereka mulai merokok dari umur 17-18 tahun usur yang masuk kedalam golongan masa remaja.

Klasifikasi adalah sebuah proses untuk menemukan model yang membedakan konsep dan kelas data, yang bertujuan untuk dapat memperkirakan kelas dari suatu objek yang kelasnya tidak diketahui (Pransiska et al., 2022). Klasifikasi perokok dibagi menjadi 3 kategori: perokok ringan (<1-5 batang perhari), perokok sedang (6-10 batang perhari), dan perokok berat (11 batang

per hari) (Aditama *et al.*, 2011)(Ade Ismayanti *et al.*, 2024).

No. Partisipan	Jumlah Rokok Perhari	Golongan
1	5-7	Perokok sedang
2	8-10	Perokok sedang
3	10-15	Perokok berat
4	4-6	Perokok sedang
5	12-16	Perokok berat
6	3-5	Perokok ringan
7	6-8	Perokok sedang
8	3	Perokok ringan

Dua dari delapan perokok aktif yang penulis wawancarai merupakan perokok ringan, empat dari delapan perokok aktif yang penulis wawancarai merupakan perokok sedang, dan dua dari delapan perokok aktif yang penulis wawancarai merupakan perokok berat. Mayoritas dari partisipan yang kami wawancarai termasuk ke dalam kategori perokok sedang, dengan konsumsi rokok 5-10 batang per hari. Hal ini menunjukkan bahwa perokok aktif memiliki kebiasaan merokok cukup rutin namun belum mencapai tingkatan berat, sehingga masih perlu edukasi dan intervensi diri agar perilaku tersebut dapat dikendalikan.

b. Tingkat Kesadaran Terhadap Dampak Lingkungan

Banyak sekali kalangan remaja yang sudah mulai merokok karena dari masa peralihan anak-anak ke dewasa. Menurut hasil penelitian, angka prevalensi perokok di atas usia 15 tahun mengalami kenaikan, kini berada pada

persentase

36,3%(*Laporan_riskesdas_2013_final*, n.d.) Agar mereka dianggap dewasa mereka mulai mencoba rokok, walaupun tidak tau dampak dari rokok tersebut baik atau buruk. Seharusnya dari pihak sekolah mulai sedari SMP memberikan edukasi tentang dampak atau bahaya merokok.

Banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok menyebabkan timbulnya berbagai penyakit dalam tubuh, seperti penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker

rongga mulut, kanker laring, tekanan darah tinggi, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat janin (Sulastri & Rindu, 2019). Dampak dari rokok tak hanya dirasakan oleh perokok aktif saja namun dari perokok pasif juga merasakan dampak dari rokok tersebut.

Seluruh partisipan perokok aktif yang kami wawancarai mereka delapan dari mereka mengatakan paham akan dampak yang dihasilkan dari rokok yang ia hirup. Mereka sadar akan dampak yang dihasilkan namun mereka tetap mengabaikan dampak tersebut.

c. Respon terhadap larangan merokok

Masih banyak sekali Masyarakat yang merokok sembarangan yang merokok di tempat umum. Upaya pemerintah telah mencoba untuk menyusun berbagai peraturan dan strategi yang dapat diterapkan untuk mengatasi risiko merokok salah satunya melalui UU Kesehatan No.36 pasal 115 Tahun 2009

yaitu Larangan merokok di tempat-tempat umum seperti fasilitas kesehatan, pengasuhan anak, taman bermain untuk anak-anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja dan area bebasrokok atau Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Terdapat 4 aspek yang dijelaskan (Lubis & Siregar, n.d.) aspek ke tiga merupakan tempat rokok, mengkonsumsi rokok dapat dilakukan dimana saja, apabila individu merokok yang bukan kawasan tanpa merokok hal ini menunjukkan perilaku merokok yang tinggi. Oarang yang merokok di tempat umum merupakan orang yang memiliki Tingkat kecanduan rokok yang tinggi. Saat ini, regulasi mungkin belum menetapkan sanksi hukum atau denda tertulis untuk setiap tindakan merokok. Namun, di berbagai ruang publik, perokok wajib menyadari dan menerima adanya sanksi sosial yang datang dari masyarakat, terutama berupa teguran lisan demi menjaga kenyamanan bersama. Empat dari delapan partisipan ia pernah ditegur oleh orang orang sekitar ketika ia merokok tidak pada tempatnya dan mereka merasa malu setelah ditegur tersebut, dua dari mereka belum pernah ditegur sama sekali ketika merokok ditempat umum.

d. Sikap dan kepedulian lingkungan

Kepedulian perokok aktif untuk lingkungan sekitar sangat berpengaruh untuk para perokok aktif yang mereka tidak merokok namun menghidup asap rokok tersebut. Perokok pasif 3 kali lebih bahaya dari para perokok aktif ,

karena sisa asap yang dihembuskan oleh perokok aktif mengandung 75% zat berbahaya yang ada dalam rokok dan perokok aktif sendiri menghirup 25% zat berbahaya tersebut karena menghisap hasil pembakaran per batang lewat filter di ujung hisap (Perdana, n.d.). Karena banyak sekali perokok aktif yang merokok sembarangan sehingga asap yang dihirup oleh lingkungan sekitar kurang baik terlebih untuk ibu hamil dan anak kecil.

Pada masa golden age (0-6 tahun) seharusnya anak anak pada masa kesehatan yang prima, anak anak yang sering berkumpul dengan orang dewasa mereka justru menyerap ribuan zat kiwiawi yang akan merusak organ tubuh mereka sehingga dapat mengganggu oragn(Perdana, n.d.). Ibu hamil yang merokok atau terpapar asap rokok dari lingkungannya akan mengalami proses kelahiran yang bermasalah termasuk berat bayi lahir rendah, lahir mati dan cacat lahir(Su lastri & Rindu, 2019).

Enam dari mereka menyesal telah merokok ditempat umum dan merasa kurang nyaman jika merokok ditempat

No. Partisipan	Sering/Jarang Terpapar	Pernah Menegur	Lokasi Terpapar	Respon Perokok Aktif
1	Sering	Pernah	Kampus	Menjauh
2	Jarang	Pernah	Kampus	Meminta maaf
3	Sering	Pernah	Kantin	Berhenti
4	Jarang	pernah	Jalan	Tidak Berhenti

umum. Enam dari mereka peduli akan kesehatan ibu hamil jika terkena asap

rokok, empat dari mereka peduli akan kesehatan anak-anak kecil. Partisipan yang ke-8 ia menambahkan bahwa ia tidak akan merokok didekat orang yang sudah tua.

e. Prespektif dan Pengalaman Perokok Aktif

Maskulinitas adalah atribut atau karakteristik laki-laki yang menggambarkan sebagai terbuka, kasar, agresif (Darwin, 1999). Atribut kasar dimiliki seseorang ketika merasa berkuasa. Kekuasaan membuat seseorang berkurang rasa empati dan meningkatkan rasa egosentrisitas (memandang diri sendiri lebih penting) (Basuki, 2019). Merokok adalah kegiatan yang berafiliasi dengan maskulinitas dan remaja (Fithria et al., 2021). Sesuai dengan pernyataan “merokok berafiliasi dengan maskulinitas” dapat ditarik garis bahwa merokok dapat menurunkan rasa empati terhadap orang sekitar.

Tabel respon perokok pasif

Semua partisipan sebagai perokok pasif pernah menegur perokok aktif karena merasa tidak nyaman dengan perokok aktif yang merokok tanpa melihat lingkungan sekitar. Teguran dari partisipan 1,2,3 mendapat respon yang baik dengan semua perokok yang ditegur berhenti atau menjauh. Namun partisipan 4 mendapat respon buruk dengan tidak dipedulikan. Sesuai dengan gambaran maskulinitas oleh Darwin, Sebelum dilakukan teguran perokok aktif kurang rasa empati terhadap lingkungan sekitar.

f. Faktor ketidakpedulian perokok terhadap lingkungan

1. Faktor Psikologis

Adanya peningkatan efek dopamin sebagai rasa Bahagia dan ketenangan saat merokok menyebabkan cara berpikir seorang perokok menjadi sulit untuk menenangkan pikiran tanpa menghirup asap rokok. Perokok menjadi lebih agresif ketika menahan keinginan untuk merokok. Hal tersebut berpengaruh pada kehidupan sosial yang memicu perubahan perilaku (Aftrinanto, 2021).

2. Faktor Struktural

Pemerintah sedang berupaya dalam penerapan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2025). Langkah tersebut merupakan upaya pemerintah untuk melindungi anak-anak dan remaja dari paparan rokok. Namun penerapan tersebut belum sepenuhnya berhasil. Hal tersebut dapat tampak dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap perokok pasif di daerah Surabaya Timur. Pernyataan tersebut didukung oleh data *Tabel respon perokok pasif*. Pernahnya partisipan menegur perokok menunjukkan bahwa perokok pasif terpapar di Kawasan Tanpa Rokok seperti tempat proses belajar mengajar, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum yang telah ditetapkan (Aceh, 2020).

g. Upaya peningkatan kesadaran perokok aktif terhadap lingkungan.

Upaya meningkatkan kesadaran perokok aktif akan kesehatan masyarakat dan pelestarian alam. Diperlukan adanya penyuluhan dan edukasi untuk membangun kesadaran perokok terhadap lingkungan sekitar (Achmad et al., 2023). Penyuluhan dapat dilakukan secara maksimal dengan menciptakan kolaborasi antara sekolah, tenaga kesehatan dan orang tua yang mendukung hidup sehat tanpa rokok (Enjelina et al., 2025).

lima partisipan berpendapat cara agar meningkatkan kesadaran perokok aktif dengan cara pemberian edukasi dan juga sosialisasi. Partisipan satunya menyatakan bahwa sosialisasi kurang optimal, mereka akan sadar jika salah satu anggota keluarganya terkena penyakit akibat rokok tersebut. Dan partisipan lainnya menyatakan bahwa cara agar perokok aktif tersebut sadar dengan memikirkan orang lain yang ada disekitarnya lalu berpindah ke tempat yang sudah disediakan.

Banyak yang menyatakan perlunya edukasi dan sosialisasi dari pihak pemerintah bekerjasama dengan sekolah agar memberikan edukasi sedari dini.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Surabaya Timur, dapat disimpulkan bahwa teguran dari lingkungan sekitar memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku perokok aktif, khususnya pada kelompok usia 19–23 tahun. Teguran yang diberikan oleh orang-orang di

sekitar, baik secara langsung maupun tidak langsung, berfungsi sebagai bentuk kontrol sosial yang mendorong munculnya kesadaran baru mengenai dampak negatif rokok terhadap kesehatan dan lingkungan. Sebagian besar perokok aktif dalam penelitian ini mengaku merasa malu, tidak nyaman, atau menyesal setelah ditegur ketika merokok di area publik. Hal ini menunjukkan bahwa teguran berperan sebagai stimulus sosial yang mampu memunculkan proses refleksi diri dan perubahan perilaku secara bertahap. Fenomena ini selaras dengan pandangan Soekanto (2017) mengenai kontrol sosial, yaitu segala bentuk mekanisme yang digunakan masyarakat untuk menjaga keteraturan dan menyesuaikan perilaku individu agar sesuai dengan norma sosial yang berlaku

Saran

Agar beberapa rekomendasi dapat diberikan untuk mendukung upaya pengendalian perilaku merokok di masyarakat. Perlu adanya peningkatan literasi sosial dan lingkungan melalui kampanye komunikasi publik yang menekankan pentingnya etika merokok di ruang terbuka. Pemerintah daerah dan lembaga pendidikan dapat bekerja sama untuk menciptakan ruang dialog dan edukasi, agar generasi muda memahami dampak sosial dan kesehatan dari perilaku merokok. Kementerian Kesehatan (2023) juga menegaskan pentingnya penerapan *Kawasan Tanpa Rokok (KTR)* di berbagai tempat publik sebagai bentuk perlindungan terhadap

masyarakat non-perokok. Dengan adanya pengawasan yang tegas dan sosialisasi yang berkelanjutan, diharapkan kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya menjaga udara bersih dapat meningkat.

Daftar Pustaka

Aceh, K. B. (2020, Mei). *Bahaya Merokok, Berikut Tempat Dimana saja 7 Kawasan Tanpa Rokok?* <http://www.kkpbandaaceh.com/2020/05/kawasan-tanpa-rokok.html>

Achmad, M., Togobu, D. M., Aliyah, S. N., & Baharuddin, B. (2023). Building Awareness about the Dangers of Smoking and Its Impact on the Environment. *Abdimas Polsaka*, 2(2), 155–160. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i2.57>

Ade Ismayanti, S., Auliavika Khabibah, S., Annisa Haq, T., Salsabilla, S., Athilla Rahman, R., Vanessa Hartono, T., Salzabilla, T., Wachidah, N., Yuastita Tangnalloi, T., & Yuda, A. (2024). Perilaku dan Pengetahuan Remaja Indonesia tentang Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 79–85. <https://doi.org/10.20473/jfk.v11i1.42580>

Aftrinanto, Z. (2021). *DAMPAK PSIKOLOGIS AKIBAT MEROKOK*. <https://rsud.cilacapkab.go.id/v2/dampak-psikologis-akibat-merokok/> alodokter. (2025, June 5). *9 Kandungan Rokok yang Berbahaya bagi Kesehatan Tubuh*. Alodokter.

<https://www.alodokter.com/9-kandungan-rokok-yang-berefek-mengerikan-untuk-tubuh>

Ambarwati, F. D., Vinsur, E. Y. Y., & Syukkur, A. (2024). Hubungan Pengetahuan Perokok Pasif Tentang Dampak Asap Rokok Dengan Upaya Pencegahannya Di Perumahan Mulya Garden, Kecamatan Sukun, Kota Malang. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(2), 170–178. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v8i2.621>

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2023, July 24). *Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Provinsi Jawa Timur, 2022—Tabel Statistik*. <https://jatim.bps.go.id/id/statistics-table/1/Mjk4NiMx/persentase-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-dalam-sebulan-terakhir-menurut-kabupaten-kota-dan-kelompok-umur-di-provinsi-jawa-timur--2022.html>

Basuki, dian. (2019, April 27). *Saat Kekuasaan Menggerus Karakter*. <https://www.indonesiana.id/>

Darwin, M. (1999, June 24). *S281_MD_19990624.doc*. https://lakilakibaru.or.id/wp-content/uploads/2015/02/S281_Muhammadjir-Darwin_Maskulinitas-Posisi-Laki-laki-dalam-Masyarakat-Patriarkis.pdf

Enjelina, E., Utami, G. T., Mariyam, F., Chaerunnisa, N. A., Putri, S. F., & Santi,

- M. A. A. (2025). PENYULUHAN BAHAYA MEROKOK SEBAGAI UPAYA MODIFIKASI PERILAKU REMAJA PEROKOK DAN POTENSIAL MEROKOK. *Masyarakat Mandiri Dan Berdaya*, 4(4), 149–156. <https://doi.org/10.56586/mbm.v4i4.512>
- Fithria, F., Adlim, M., Jannah, S. R., & Tahlil, T. (2021). Indonesian adolescents' perspectives on smoking habits: A qualitative study. *BMC Public Health*, 21(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10090-z>
- Gobel, S., Pamungkas, R. A., Sari, R. P., Safitri, A., Aponno, A. L., Fadilah, I., & Olivia, T. (n.d.). BAHAYA MEROKOK PADA REMAJA.
- Henningfield, J. E., Benowitz, N. L., Slade, J., Houston, T. P., Davis, R. M., & Deitchman, S. D. (1998). Reducing the addictiveness of cigarettes. *Tobacco Control*, 7(3), 281–293. <https://doi.org/10.1136/tc.7.3.281>
- Hidayat, B., & Thabrany, H. (2008). Model Spesifikasi Dinamis Permintaan Rokok: Rasionalkah Perokok Indonesia? *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(3), 99. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v3i3.223>
- Isnawati, I., Jalinus, N., & Risfendra, R. (2020). Analisis Kemampuan Pedagogi Guru SMK yang sedang Mengambil Pendidikan Profesi Guru dengan Metode Deskriptif Kuantitatif dan Metode Kualitatif. *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional dan Teknologi*, 20(1), 37–44. <https://doi.org/10.24036/invotek.v20i1.652>
- Kemenkes. (2023, April 12). *Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2311/yuk-mengenal-kawasan-tanpa-rokok
- Kemenkes. (2025, June 12). *Darurat Perokok Bocah, Pemerintah Gaspol Aturan Kawasan Tanpa Rokok di Seluruh Indonesia*. <https://kemkes.go.id/id/darurat-perokok-bocah-pemerintah-gaspol-aturan-kawasan-tanpa-rokok-di-seluruh-indonesia>
- Laporan_riskedas_2013_final*. (n.d.).
- Lubis, A. S., & Siregar, P. A. (n.d.). FAKTOR PENDORONG PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA DILINGKUNGAN KAMPUS: PENDEKATAN KUALITATIF.
- Perdana, D. A. (n.d.). KAMPANYE PENCEGAHAN PEROKOK PASIF PADA ANAK-ANAK.
- Pransiska, I., Karman, J., Mulyono, H., & Daulay, N. K. (2022). KLASIFIKASI PRODUK ROKOK PADA PT WICAKSANA OVERSEAS INTERNASIONAL KOTA LUBUKLINGGAU DENGAN METODE.
- Pratiwi, R. (2025, June 18). Umur Berapa Boleh Merokok? Ini Batas Minimal dan Dampaknya. *Hello Sehat*. <https://hellosehat.com/parenting/kesehatan-anak/penyakit-pada->

anak/bahaya-merokok-sejak-kecil-
anak-remaja/

Primilies, N., & Widjanarko, B.
(n.d.). *ANALISIS PENINGKATAN TREN
PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA
INDONESIA.*

Putri, S., & Hamdan, S.
(2021). *Pengaruh Stigma Merokok
terhadap Perilaku Merokok pada
Perokok Aktif Dewasa Awal Usia 18-
30 Tahun.*

[https://doi.org/10.29313/v0i0.283
83](https://doi.org/10.29313/v0i0.28383)

Sulastri, S., & Rindu, R. (2019).
Perbedaan Pengetahuan dan Sikap
Remaja Sebelum dan Sesudah
Promosi kesehatan Tentang Dampak
Rokok. *Jurnal Ilmu Kesehatan
Masyarakat*, 8(02), 61–72.
[https://doi.org/10.33221/jikm.v8i0
2.261](https://doi.org/10.33221/jikm.v8i02.261)

Sumiatin, T., Purwanto, H., & Ningsih,
W. T. (n.d.). *PENGARUH PERSEPSI
REMAJA TENTANG PERILAKU SEKS
TERHADAP NIAT REMAJA DALAM
MELAKUKAN PERILAKU SEKS
BERESIKO.*