

Edukasi Anti-Rokok bagi Santri Pondok Pesantren: Strategi Pencegahan Perilaku Merokok Sejak Dini

Restiana Kartika Mantasti Hapsari¹, Alvian Aditya Seambaga², Alya Sagita Ramadhanti³,
Salma Nida Oktaria⁴

^{1, 2, 3, 4} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

e-mail: restianahapsari@ulm.ac.id

Abstrak

Kebiasaan merokok di kalangan remaja pesantren menjadi tantangan kesehatan masyarakat karena meningkatkan risiko penyakit kronis dan menurunkan kualitas hidup. Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin, Desa Awang Bangkal Barat, Kabupaten Banjar, dipilih sebagai lokasi pengabdian masyarakat untuk menekan potensi perilaku merokok melalui edukasi berbasis *Health Belief Model* (HBM). Kegiatan dilaksanakan pada 12 Agustus 2025 dengan melibatkan 48 santri berusia 13–17 tahun. Metode mencakup ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi dampak rokok pada kapas, serta penempelan stiker dan poster Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di area strategis pondok. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan. Hasil menunjukkan kenaikan rata-rata nilai dari 80,39 menjadi 88,33 dengan 65,5% peserta mengalami peningkatan skor, disertai perubahan sikap yang lebih menolak rokok. Monitoring jangka menengah pada 16 September 2025 memperlihatkan lingkungan pondok bebas asap rokok, sementara stiker dan poster KTR tetap terpasang rapi sebagai pengingat efektif. Temuan ini menegaskan bahwa kombinasi edukasi HBM dan media visual sederhana dapat meningkatkan kesadaran dan membentuk perilaku sehat, sehingga layak direplikasi di lembaga pendidikan berbasis agama lainnya sebagai strategi promotif dan preventif terhadap kebiasaan merokok remaja.

Kata kunci: Edukasi Anti-Rokok; *Health Belief Model*; Santri Pesantren; Kawasan Tanpa Rokok; Pencegahan Merokok

Abstract

Smoking among adolescents in Islamic boarding schools is a public health challenge because it increases the risk of chronic disease and reduces the quality of life. Hidayatul Mutaalimin Islamic Boarding School, Awang Village, West Bangkal, Banjar Regency, was selected as the location for community service to reduce the potential for smoking behavior through education based on the Health Belief Model (HBM). The activity was carried out on August 12, 2025, involving 48 students aged 13–17 years. Methods included interactive lectures, group discussions, demonstrations of the effects of smoking on cotton, and the placement of stickers and posters for Smoke-Free Areas (KTR) in strategic areas of the boarding school. Evaluation was carried out through pre- and post-tests to assess knowledge gains. Results showed an increase in the average score from 80.39 to 88.33, with 65.5% of participants experiencing an increase in scores, accompanied by a change in attitude towards rejecting smoking. Mid-term monitoring on September 16, 2025, showed the boarding school environment was smoke-free, while the KTR stickers and posters remained neatly displayed as effective reminders. These findings confirm that the combination of HBM education and simple visual media can increase awareness and shape healthy behavior, so it is worthy of being replicated in other faith-based educational institutions as a promotive and preventive strategy against adolescent smoking habits.

Keywords: Anti-Smoking Education; Health Belief Model; Islamic Boarding School Students; Smoke-Free Areas; Smoking Prevention

PENDAHULUAN

Kebiasaan merokok masih menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia. Rokok, yang merupakan hasil olahan tembakau dan dikonsumsi dengan cara dihisap, mengandung ribuan zat kimia berbahaya seperti nikotin, karbon monoksida, dan tar. Zat-zat ini berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular seperti kanker paru, penyakit jantung, dan gangguan pernapasan. Menurut *Global Adult Tobacco Survey*

(GATS) Indonesia 2021, sebanyak 34,5% orang dewasa di Indonesia adalah pengguna produk tembakau, dengan dominasi laki-laki sebesar 65,5% (Ramadhani Tivany, 2023).

Fenomena ini semakin mengkhawatirkan ketika prevalensi merokok di kalangan remaja menunjukkan tren peningkatan. Data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mencatat bahwa kelompok usia 10–18 tahun menyumbang persentase signifikan dalam jumlah perokok aktif. Bahkan, penggunaan rokok elektrik meningkat 10 kali lipat dalam satu dekade terakhir, dari 0,3% pada 2011 menjadi 3% pada 2021. Paparan asap rokok di tempat umum juga masih tinggi, dengan 74,2% orang dewasa terpapar di tempat makan dan 44,8% di tempat kerja, menunjukkan lemahnya pengawasan terhadap kawasan tanpa rokok (Ridwan et al., 2024).

Di Provinsi Kalimantan Selatan, tren perokok juga menunjukkan peningkatan yang signifikan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, jumlah perokok aktif meningkat dari sekitar 60 ribu orang pada tahun 2021 menjadi lebih dari 80 ribu orang pada tahun 2023. Dari jumlah tersebut, sekitar 5% atau 3.700 orang berasal dari kelompok usia remaja 10–18 tahun. Faktor-faktor seperti pengaruh lingkungan, tekanan sosial, dan kurangnya edukasi menjadi penyebab utama remaja mulai merokok. Dalam lingkungan sosial, anak yang tidak merokok sering kali dianggap tidak keren atau dijauhi oleh teman sebayanya (Puteri et al., 2024).

Dampak merokok tidak hanya terbatas pada kesehatan fisik, tetapi juga menyentuh aspek sosial dan ekonomi. Rokok menjadi pengeluaran rutin yang menggeser prioritas konsumsi rumah tangga, terutama di kalangan masyarakat berpenghasilan rendah. Studi oleh Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI) menunjukkan bahwa pengeluaran untuk rokok dapat meningkatkan risiko kemiskinan hingga 6%. Hal ini memperkuat urgensi intervensi berbasis komunitas untuk mengedukasi masyarakat tentang dampak jangka panjang dari konsumsi rokok (Putri Prabawati & Nurhidayah, 2024).

Namun, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) masih tergolong rendah. Dari 94 responden yang merupakan pasien rawat jalan perokok laki-laki berusia 17–55 tahun, sebanyak 50 orang (53,2%) memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai aturan KTR, termasuk lokasi larangan merokok dan sanksi yang berlaku. Analisis chi-square menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 4,511 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap kebijakan KTR dibandingkan responden dengan pengetahuan baik ($p = 0,001$; 95% CI 1,893–10,752). Rendahnya akses informasi juga terlihat dari temuan bahwa 51,1% responden tidak pernah memperoleh informasi kesehatan terkait KTR dan 54,3% menyatakan tidak menemukan media promosi seperti spanduk atau poster. Temuan ini menegaskan bahwa keterbatasan sosialisasi dan edukasi menjadi hambatan utama dalam keberhasilan penerapan KTR, sehingga dibutuhkan penguatan promosi kesehatan dan penegakan sanksi yang konsisten (Harianja et al., 2025).

Situasi serupa juga terdeteksi di kalangan institusi pendidikan tinggi. Dalam studi persepsi mahasiswa terhadap KTR, ditemukan bahwa sekitar 20 % mahasiswa merasa jarang menerima informasi mengenai kawasan tanpa rokok, meskipun sebagian besar menyatakan bahwa mereka “pernah mendengar”. Keterbatasan penyuluhan dan sosialisasi di kampus menyebabkan pemahaman praktis terhadap bagaimana penerapan KTR di area kampus masih minim. Kondisi ini membuka peluang pelanggaran di ruang publik kampus seperti area kantin, koridor, atau ruang terbuka karena mahasiswa belum sepenuhnya paham mana area yang menjadi larangan merokok dan bagaimana seharusnya mereka berperilaku di dalamnya (Syhana EZ Sinaga et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam menekan angka perokok aktif telah dilakukan melalui berbagai kebijakan seperti kenaikan cukai rokok, pelarangan iklan rokok, dan penerapan kawasan tanpa rokok. Namun, efektivitas kebijakan ini masih terbatas jika tidak dibarengi dengan pendekatan edukatif dan partisipatif di tingkat akar rumput. Di Kalimantan Selatan, Dinas Kesehatan telah melakukan skrining merokok di sekolah-sekolah dan memberikan edukasi kepada siswa usia 10–18 tahun sebagai langkah preventif. Namun, keterlibatan aktif generasi muda dalam kampanye anti-rokok masih perlu ditingkatkan (Maulidina & Kardoyo, 2024).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan identifikasi masalah melalui survei dan wawancara untuk mengetahui kebutuhan utama, dilanjutkan dengan perencanaan program

yang mencakup tujuan, sasaran, indikator keberhasilan, dan waktu pelaksanaan. Pelaksanaan dilakukan di Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin, Desa Awang Bangkal Barat, dengan metode ceramah dan diskusi interaktif menggunakan media PowerPoint, poster, dan demonstrasi. Sebagai bentuk intervensi, dilakukan penempelan stiker Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan poster anti rokok di titik strategis pondok pesantren untuk memperkuat pesan penyuluhan. Evaluasi awal dilakukan melalui pre-test, dilanjutkan dengan sesi penyuluhan dan tanya jawab yang mendorong partisipasi aktif peserta. Evaluasi akhir dilakukan melalui post-test dan kegiatan ditutup dengan foto bersama serta ucapan terima kasih. Setelah evaluasi, akan dilakukan monitoring jangka menengah untuk menilai efisiensi penempelan stiker dan poster terhadap perubahan perilaku dan kesadaran lingkungan di pondok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat bertema "Edukasi Anti-Rokok bagi Santri Pondok Pesantren: Strategi Pencegahan Perilaku Merokok Sejak Dini" dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus 2025 di Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin, Desa Awang Bangkal Barat, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, dengan melibatkan 48 santri putra berusia 13–17 tahun. Kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan santri mengenai bahaya rokok melalui pendekatan berbasis *Health Belief Model* (HBM), yang menekankan pada persepsi kerentanan, persepsi keparahan, manfaat tindakan, hambatan tindakan, dan isyarat untuk bertindak. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari empat sesi, dimulai dengan persiapan alat dan media penyuluhan. Pada sesi awal, peserta diberikan *pre-test* yang terdiri dari 17 soal pilihan ganda dan 1 soal *multiple choice* untuk mengukur pengetahuan awal dan persepsi mereka terhadap rokok. Sesi inti penyuluhan dilakukan dengan melalui ceramah, diskusi kelompok, dan demonstrasi penggunaan rokok pada kapas yang menggambarkan dampak rokok terhadap kesehatan fisik, mental, dan spiritual, serta dikaitkan dengan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat motivasi internal peserta. Pada sesi akhir, peserta mengikuti *post-test* dengan format yang sama untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perubahan persepsi setelah penyuluhan. Kegiatan ditutup dengan sesi refleksi, foto bersama, dan ucapan terima kasih dari tim kepada pihak pondok pesantren, sementara hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis untuk menilai efektivitas pendekatan HBM dalam membentuk pemahaman dan sikap santri terhadap bahaya rokok sejak dini.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil menarik perhatian para santri, yang terlihat dari antusiasme dan partisipasi aktif mereka selama seluruh rangkaian acara berlangsung. Hasil evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai efektivitas pendekatan *Health Belief Model* dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran santri terhadap bahaya rokok sejak usia dini.



Gambar 1. Pembukaan



Gambar 2. Pengerjaan *Pre-test*

Penyampaian materi penyuluhan tentang bahaya rokok mencakup beberapa aspek penting, yakni:

Kandungan Rokok: Materi ini menjelaskan berbagai zat berbahaya yang terkandung dalam rokok, seperti nikotin, tar, karbon monoksida, dan zat karsinogenik lainnya. Peserta diajak memahami bagaimana zat-zat tersebut dapat merusak organ tubuh dan menyebabkan kecanduan.

Dampak Rokok bagi Kesehatan: Dalam bagian ini, peserta diberikan informasi mengenai dampak jangka pendek dan jangka panjang dari kebiasaan merokok, seperti gangguan pernapasan, penyakit jantung, kanker paru-paru, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan.

Bahaya Perokok Pasif: Penyuluhan juga menyoroti risiko yang dialami oleh orang-orang di sekitar perokok, terutama anak-anak dan ibu hamil, yang dapat mengalami gangguan kesehatan meskipun tidak merokok secara langsung.

Cara Menghindari Rokok: Pada bagian ini, peserta diajarkan strategi konkret untuk menolak ajakan merokok, membangun lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat, serta pentingnya dukungan keluarga dan teman dalam menjaga komitmen untuk tidak merokok.

Materi disampaikan melalui berbagai media interaktif seperti PowerPoint dan demonstrasi penggunaan asap rokok pada kapas, serta senam reflesi sebagai contoh cara untuk menjauhi rokok agar lebih menarik dan mudah dipahami oleh para santri. Setelah penyuluhan, sesi dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk memperdalam pemahaman peserta terhadap topik yang dibahas. Narasumber juga memberikan penjelasan tambahan terhadap pertanyaan yang muncul, memastikan bahwa setiap peserta memahami dampak rokok secara menyeluruh.

Sebagai langkah akhir dalam evaluasi, peserta diberikan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka setelah mengikuti penyuluhan. *Post-test* dilakukan dengan format yang sama seperti *pre-test*, yaitu terdiri dari 17 soal pilihan ganda dan 1 soal *multiple choice*. Hasil dari *post-test* ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai efektivitas kegiatan penyuluhan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan santri tentang bahaya rokok.



Gambar: Pemberian Materi dengan Media PPT



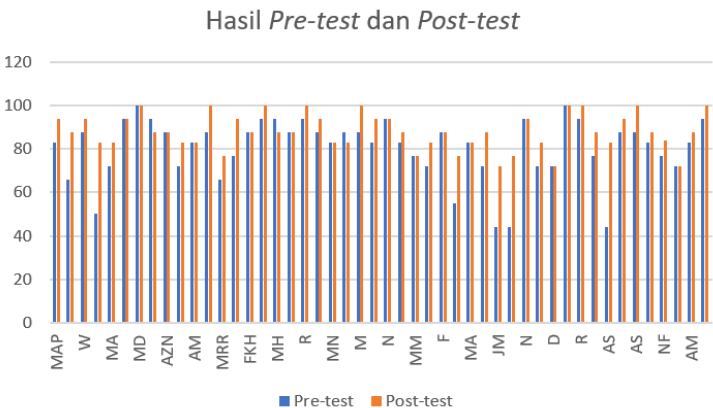
Gambar: Senam Refleksi



Gambar: Pemberian dan Pengerjaan *Post-test*

Hasil dari kegiatan penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan santri dalam menjawab soal *pre-test* dan *post-test*. Dari jumlah 48 santri yang mengikuti kegiatan ini, didapatkan bahwa sekitar 30 santri atau 65,5% mengalami peningkatan pada kuesioner *post-test*. Adapun nilai rata-rata nilai *pre-test* yaitu 80,39, sedangkan untuk rata-rata nilai *post-test* mengalami peningkatan menjadi 88,33. Peningkatan ini menyebutkan bahwa pendekatan dengan menggunakan teori *Health Belief Model* (HBM) memiliki manfaat bagi santri melalui metode penyuluhan dan demonstrasi dampak dari penggunaan rokok. Selain itu, antusiasme santri dalam mengikuti kegiatan ini juga menjadi indikator positif bahwa materi yang disampaikan relevan dan menarik bagi mereka. Efektivitas penyuluhan ini tidak hanya terlihat dari aspek kognitif, tetapi juga dari perubahan sikap yang mulai terbentuk terhadap perilaku merokok. Dengan demikian, pendekatan berbasis HBM dapat menjadi strategi yang tepat dalam upaya promotif dan preventif terhadap kebiasaan merokok di kalangan remaja pesantren.

Berikut adalah hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan oleh para santri Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin, Desa Awang Bangkal Barat Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, dengan sebagai berikut.



Gambar 10. Perbandingan Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Hasil Nilai Pre-Test dan Post-Test

Tingkat Pengetahuan	Hasil Data		Kenaikan
	Pre-test	Post-test	
Rata-rata	80,39	88,33	7,94

Berdasarkan diagram dan tabel terdapat perubahan dalam pemahaman dan pengetahuan peserta setelah penyuluhan dapat diamati melalui hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada 48 santri yang mengikuti kegiatan penyuluhan. Dari hasil nilai didapatkan sejumlah 30 santri atau 65,5% mengalami peningkatan, 15 santri atau 31,25% memiliki nilai tetap, sedangkan 3 santri atau 3,25% mengalami penurunan nilai. Peningkatan sangat terlihat dengan jelas, adapun nilai rata-rata *pre-test* yang awalnya 80,39 menjadi 88,33 pada nilai rata-rata *post-test* sehingga terjadinya peningkatan nilai rata-rata sebesar 7,94. Dengan hasil *pre-test* dan *post-test* yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang anti rokok yang diberikan kepada santri di Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin telah berhasil dilaksanakan dengan efektif. Meskipun terdapat tiga santri yang mengalami penurunan nilai pada *post-test*, hal ini tidak mengurangi keberhasilan keseluruhan dari kegiatan penyuluhan. Mayoritas santri menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan terhadap materi yang disampaikan, khususnya mengenai bahaya dan dampak negatif dari kebiasaan merokok. Efektivitas pendekatan berbasis teori *Health Belief Model* (HBM) terbukti mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan peserta secara menyeluruh.

Perilaku merokok pada remaja merupakan bentuk penyimpangan gaya hidup sehat yang berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis mereka (Fitri Almaidah et al., 2021). Remaja berada dalam fase pencarian jati diri dan sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan, sehingga rokok kerap dijadikan simbol kedewasaan atau cara untuk diterima dalam kelompok sosial. Dampak dari kebiasaan merokok pada usia dini meliputi gangguan sistem pernapasan, penurunan fungsi paru-paru, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa depan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa rokok elektrik mulai digunakan oleh remaja perokok konvensional sebagai alternatif, meskipun tetap membawa risiko kesehatan yang signifikan (Zahra & Rahani, 2025).

Kebiasaan merokok pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti teman sebaya, orang tua yang merokok, serta paparan terhadap iklan rokok dan perilaku merokok di lingkungan sekitar. Hasil survei *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2023 menunjukkan bahwa 25% siswa merupakan mantan perokok dan 15% adalah perokok aktif. Siswa laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk merokok dibandingkan perempuan, terutama jika mereka memiliki teman dekat atau orang tua yang juga merokok (Reong et al., 2024). Penegakan regulasi yang membatasi akses rokok dan kampanye edukatif di lingkungan pendidikan menjadi strategi penting dalam menekan angka perokok.

Monitoring jangka menengah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin, Desa Awang Bangkal Barat, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar

dilaksanakan pada 16 September 2025 melalui pemantauan langsung ke seluruh area pondok serta wawancara dengan kepala pesantren. Hasil pemantauan memperlihatkan lingkungan yang jauh lebih sehat dibandingkan kondisi sebelumnya, dengan udara yang kini bersih dari bau asap rokok. Kepala pondok menyampaikan apresiasinya dengan berkata, “*Sekarang di sekitar pondok sudah kadada yang merokok pulang. Padahal dulu tu, abah-abah saring banar merokok di luar pagar, asapnya tetap tacium sampai kadalam, kasian santri lawan santriwati*” Ungkapan tersebut menegaskan keberhasilan penerapan KTR dan meningkatnya kesadaran masyarakat sekitar. Stiker dan poster larangan merokok masih tertempel rapi di dinding pondok, menjadi pengingat visual yang kuat bahwa kawasan ini dijaga sebagai ruang belajar dan ibadah yang benar-benar bebas dari asap rokok.

Pemasangan dan pengenalan stiker Kawasan Tanpa Rokok (KTR) terbukti memberikan dampak nyata dalam menjaga kepatuhan masyarakat serta memperkuat pesan larangan merokok di area publik. Keberadaan stiker yang terlihat jelas di pintu masuk, dinding, dan area strategis memudahkan setiap pengunjung untuk mengenali batas-batas kawasan bebas asap rokok, sehingga mereka lebih waspada dan menahan diri untuk tidak merokok (Arsania & Gurning, 2024). Dampak serupa juga terlihat di lingkungan perguruan tinggi kesehatan, di mana penempatan stiker dan tanda larangan di titik keramaian kampus efektif menurunkan perilaku merokok di area belajar dan berkegiatan (oktavia et al., 2025). Bahkan di Kota Medan, penggunaan media promosi berupa stiker KTR menjadi faktor pendukung utama dalam pembentukan pola hidup sehat dan lingkungan bebas asap rokok di ruang publik kota (Fitria et al., 2025).

SIMPULAN

Kegiatan edukasi anti-rokok di Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri mengenai bahaya merokok sekaligus menumbuhkan komitmen kolektif untuk menjaga lingkungan bebas asap rokok. Pendekatan Health Belief Model yang dipadukan dengan ceramah, diskusi, dan demonstrasi terbukti efektif, terlihat dari kenaikan rata-rata nilai pengetahuan santri dari 80,39 pada pre-test menjadi 88,33 pada post-test serta 65,5% peserta mengalami peningkatan skor. Penempelan stiker dan poster Kawasan Tanpa Rokok di titik strategis pondok memperkuat pesan penyuluhan dan terus menjadi pengingat visual yang menjaga kepatuhan seluruh warga pesantren. Hasil monitoring jangka menengah menunjukkan lingkungan pondok kini benar-benar bebas asap rokok, berbeda dengan kondisi sebelumnya ketika asap dari luar pagar masih tercium hingga ke area santri. Temuan ini menegaskan bahwa kombinasi edukasi berbasis perilaku dan media promosi sederhana seperti stiker KTR mampu menciptakan perubahan nyata dalam perilaku dan budaya kesehatan di lingkungan pendidikan berbasis pesantren.

SARAN

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan pemantauan dengan periode yang lebih panjang dan melibatkan lebih banyak lokasi pesantren guna membandingkan efektivitas berbagai metode edukasi berbasis *Health Belief Model* terhadap perubahan perilaku merokok remaja. Penelitian mendatang juga disarankan untuk memasukkan variabel lain seperti dukungan keluarga, paparan media sosial, serta pengaruh lingkungan sekitar agar dapat memberikan analisis yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di institusi pendidikan berbasis agama. Selain itu, pengukuran dampak jangka panjang terhadap kualitas udara dan kesehatan pernapasan santri dapat menambah kekuatan bukti efektivitas program intervensi yang telah dilaksanakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pondok Pesantren Hidayatul Mutaalimin yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama pelaksanaan kegiatan, serta kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat atas bimbingan, fasilitas, dan kontribusinya sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsania, R. F., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat Pada Masyarakat Kota Medan Sumatera Utara (Analysis Of Smoke-Free Area Policy To Support Healthy Lifestyle Patterns In Medan City Community, North Sumatera). *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(9), 3459–3470. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i9.5983>
- Article, O., Oktavia, L., & Harto, T. (2025). *Student behavior toward the implementation of smoke-free area policy in health higher education institutions: A descriptive study*. 6(3).
- Fitri Almaidah, Saarah Khairunnisa, Intan Purnama Sari, Chaza Deidora Chrisna, Anisa Firdaus, Zakiyatul Hurroh Kamiliya, Ni Putu Williantari, Achmad Naufal Maulana Akbar, Luh Putu Ariyani Pratiwi, Kiki Nurhasanah, & Hanni Prihastuti Puspitasari. (2021). Survei Faktor Penyebab Perokok Remaja Mempertahankan Perilaku Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 20–26.
- Fitria, A. D., Gurning, F. P., Islam, U., Sumatera, N., Islam, U., & Sumatera, N. (2025). *FASILITAS UMUM DI KECAMATAN X KABUPATEN DELI*. 5(4), 679–696.
- Harianja, E. S., Toruan, M. L., Manurung, J., & Ashari, J. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengunjung Terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Blud Rsud Kota Subulussalam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 9(2), 92–104. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v9i2.5542>
- Maulidina, R., & Kardoyo, K. (2024). Dampak Sosial Dan Ekonomi Industri Rokok Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dan Perekonomian Lokal Di Kota Kudus. *Jurnal Pendidikan Dan Ekonomi (JUPEK)*, 6(1), 70–76.
- Puteri, A. D., Isnaeni, L. M. A., & Yuristin, D. (2024). Edukasi Kesehatan Mengenai Bahaya Merokok pada Anak SDN 006 Langgini. *COVIT (Community Service of Tambusai)*, 4(2), 37–41.
- Putri Prabawati, L., & Nurhidayah, S. (2024). Problematika Rokok di Indonesia: Pemetaan Masalah dan Prediksi Kebijakan Pengendalian Konsumsi Rokok Kalangan Remaja. *Jurnal Paradigma*, 5 (1)(1), 68–83.
- Ramadhani Tivany, U. A. A. P. (2023). The Dangers of Smoking Among Adolescents. *Scientific Journal of Medicine and Health*, 3(1), 185–195.
- Reong, A. R., Mane, G., Aga, M. S. A., Mbola, M., & Sulastien, H. (2024). Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(3), 641. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.3.2024.641-650>
- 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. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v2i2.593>
- Syhana EZ Sinaga, V., Gabriel Siahaan, P., Reanti Purba, N., Adilla, A., Patra Harahap, A., Salya, V., Geovani Sitompul, J., & Sari Br Tarigan, P. (2024). Analisis Persepsi Mahasiswa Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Manifestasi Hak atas Kesehatan (Studi Kasus Mahasiswa Pendidikan Biologi Kelas A). *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(september), 6654–6668.
- Zahra, D. A., & Rahani, R. (2025). Perilaku Merokok Elektrik pada Remaja Perokok Konvensional di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(1), 93–99. <https://doi.org/10.14710/mkmi.23.1.93-99>