

STUDI FENOMENOLOGI
GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP KEBIJAKAN
KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA YOGYAKARTA

Desi Rosmayanti, Resti Yulianti Sutrisno

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta.

Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

E-mail: desirosmayanti725@yahoo.co.id

STUDI FENOMENOLOGI GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA YOGYAKARTA

Desi Rosmayanti, Resti Yulianti Sutrisno

ABSTRAK

Lebih dari 60 juta penduduk Indonesia yang mengalami kecanduan rokok dan sekitar 400 ribu orang per tahunnya meninggal yang disebabkan oleh rokok. Yogyakarta merupakan kota dengan jumlah perokok terbanyak yang menempati urutan ke-4 di Indonesia. Yogyakarta telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok yang akan berlaku efektif pada tanggal 20 Maret 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Subjek penelitian meliputi masyarakat perokok aktif dan pasif, dan pengelola tujuh area KTR berjumlah sepuluh responden. Pengambilan sample dengan snowball sampling. Pengumpulan data dengan in-depth interview dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok yaitu setuju dan sangat setuju, hal ini didukung dengan alasan kesehatan, faktor keuangan, kenyamanan dari responden. Diharapkan pemerintah dapat melakukan pemantauan dan evaluasi rutin terhadap berjalannya kebijakan kawasan tanpa rokok.

Kata Kunci : Gambaran Sikap, Kawasan Tanpa Rokok, Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang KTR.

ABSTRACT

More than 60 million Indonesians are addicted to cigarettes and around 400 thousand people die every year due to smoking. Yogyakarta is the city with the highest number of smokers who ranks 4th in Indonesia. Yogyakarta has established Regional Regulation No. 2 of 2017 concerning non-smoking areas which will be effective on March 20, 2018. This study aims to describe the public attitude towards the policy of non-smoking areas in the city of Yogyakarta. The research method used is a qualitative method with a phenomenological approach. The subjects of the study included active and passive smokers, and ten managers of seven KTR areas. Taking samples with snowball sampling. Collecting data with in-depth interviews and observations. The results of the study show that the attitude of the community towards regional policies without smoking is agree and strongly agree, this is supported by health reasons, financial factors, comfort of the respondents. It is expected that the government can carry out routine monitoring and evaluation of the implementation of regional policies without smoking.

Keywords : Image of Attitude, Non Smoking Area Policy, Yogyakarta City Regulation Number 2 of 2017 about KTR.

Pendahuluan

Perilaku merokok merupakan salah satu masalah yang ada di masyarakat yang sampai saat ini sulit untuk diselesaikan. Tiap tahunnya jumlah perokok semakin meningkat. Selama 50 tahun terakhir, terjadi peningkatan jumlah perokok yang disebabkan oleh peningkatan jumlah penduduk sebanyak 2 kali lipat. (Marie, 2014). *The Tobacco Atlas* mencatat jumlah perokok diseluruh dunia saat ini diprediksi ada sekitar 1,5 milyar perokok dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang yang mana jumlah batang rokok yang diisap setiap harinya di seluruh dunia yaitu sebanyak 10 juta batang rokok. Jika kondisi ini berlanjut, pada tahun 2025 jumlah total rokok yang dihisap tiap tahun sejumlah 9.000 triliun rokok (Center, 2015).

Indonesia merupakan negara dengan produsen terbesar daun tembakau serta produsen dan eksportir rokok terbesar ketujuh di dunia. Dalam lima tahun terakhir posisi Indonesia di antara negara-negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia telah bergeser dari negara ke-5 menjadi negara ke-3 terbanyak di dunia setelah Cina dan India.

Yogyakarta merupakan kota dengan jumlah perokok terbanyak yang menempati urutan ke-4 di Indonesia. Jumlah perokok di Yogyakarta pada hasil berbagai survei, telah mencapai lebih dari 30% dari jumlah penduduk di Yogyakarta. Hasil survei Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2006 dan 2008 memperlihatkan bahwa 56% rumah

tangga di DIY tidak bebas asap rokok (Dinkes DIY, 2012).

Rokok masih menjadi ancaman yang mematikan bagi kesehatan masyarakat di dunia. Kematian yang diakibatkan oleh konsumsi rokok sebanyak 6 juta orang per tahunnya. Lebih dari 60 juta penduduk Indonesia yang mengalami kecanduan rokok dan sekitar 400 ribu orang per tahunnya meninggal yang disebabkan oleh rokok. Selain itu, juga terdapat beberapa jenis penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokok, seperti penyakit kardiovaskuler, ISPA, penyakit gangguan pencernaan dan pada akhirnya dapat menyebabkan kematian (Center, 2015).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam pengendalian masalah kesehatan akibat rokok, seperti mengembangkan peraturan untuk pengendalian rokok, membangun kerja sama dengan LSM, perguruan tinggi dan masyarakat dalam pengendalian tembakau, melakukan inisiasi pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di berbagai daerah, dan membentuk Aliansi Bupati Walikota dalam pengendalian tembakau dan penyakit tidak menular (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Pemda) wajib menerapkan KTR sesuai dengan perundang – undangan yang sudah ditetapkan. Kawasan tanpa rokok adalah area yang sudah ditetapkan menurut perundang – undangan sebagai area yang dilarang untuk merokok, memproduksi,

menjual dan mempromosikan produk tembakau. Salah satu manfaat penerapan KTR yaitu salah satu upaya untuk melindungi masyarakat dari lingkungan yang telah tercemar asap rokok yang memiliki risiko tinggi untuk terkena suatu penyakit yang diakibatkan oleh asap rokok.

Pemda Daerah Istimewa Yogyakarta menetapkan Perda Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pencemaran Udara pada tahun 2007. Untuk melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), dilakukan penetapan kawasan dilarang merokok, pembinaan dan memasang tanda dilarang merokok dikawasan yang ditetapkan sebagai KTR. Peraturan ini menjelaskan bahwa ibu hamil, anak dengan usia kurang dari 19 tahun dan anak yang memakai seragam sekolah dilarang untuk memasuki area khusus merokok. Kemudian, Yogyakarta telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok yang akan berlaku efektif pada tanggal 20 Maret 2018. Dalam Perda Nomor 2 Tahun 2017 menjelaskan bahwa penerapan KTR meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar – mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang sudah ditetapkan.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah Metode penelitian kualitatif adalah penelitian dengan menggunakan metode alamiah atau secara langsung untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek

penelitian secara holistik dan penuh makna dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Sugiyono, 2016). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologis. Pendekatan fenomenologis digunakan untuk mencari esensi makna dari pengalaman atau suatu peristiwa yang dialami oleh partisipan (Creswell, 2015). Subyek penelitian adalah masyarakat perokok aktif dan pasif, dan pengelola tujuh area KTR.

Pengambilan sampel menggunakan *snowball sampling*, agar karakteristik tidak menyimpang, maka perlu ditentukan *kriteria inklusi* dan *eksklusi* (Sugiyono, 2010). Prosedur pengumpulan data dengan *indepth interview* dengan masyarakat perokok aktif dan pasif, dan pengelola tujuh area KTR. Wawancara dilakukan dengan pedoman wawancara tanpa meninggalkan landasan teori yang telah ditetapkan dalam penelitian. Selain dengan wawancara, pengumpulan data juga dilakukan dengan cara observasi. Observasi dilakukan dengan pedoman observasi sesuai dengan yang terdapat di Perda Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang KTR. Alat dan metode pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi alat bantu menggunakan *handphone* dan *notebook*.

Penelitian ini menggunakan triangulasi untuk memeriksa keabsahan data. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Triangulasi teknik adalah metode dimana peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang

sama. Teknik pengumpulan data yang dimaksud berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serentak (Sugiyono, 2016). Selain dengan triangulasi teknik, peneliti juga menggunakan teknik triangulasi waktu atau disebut dengan *member check*. Triangulasi waktu adalah teknik triangulasi yang dilakukan dengan cara mengecek ulang data yang diperoleh dengan responden yang sama dan waktu yang berbeda.

Data yang telah diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan observasi akan dilakukan pengorganisasian serta dilakukan analisis. Bila terdapat data yang kurang maka dilakukan wawancara ulang dengan panduan wawancara yang sudah diperbarui. Selanjutnya data akan diolah dan dikelompokkan sesuai dengan makna pernyataan yang akan diambil menjadi beberapa tema besar. Tema besar yang telah diperoleh akan dijelaskan maknanya dalam bentuk narasi.

Prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data secara umum dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2015). Peneliti mempertimbangkan perlindungan hak-hak partisipan dengan memperhatikan beberapa hal, diantaranya *Confidentiality*, *justice*, dan *autonomy*.

Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian ini, sikap masyarakat perokok aktif maupun pasif terhadap kebijakan KTR masih beragam. Seluruh partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan sikap setuju dan sangat setuju. Partisipan

mengungkapkan dengan adanya kebijakan ini diharapkan dapat mengurangi jumlah perokok karena rokok berbahaya untuk kesehatan, asap rokok mengganggu kenyamanan partisipan, dan agar tidak lagi digunakan untuk membeli rokok. Dalam penelitian ini, partisipan perokok aktif masih melanggar kebijakan dengan cara masih saja merokok di tempat umum atau di area KTR meskipun partisipan setuju dengan adanya penerapan kebijakan tersebut. Hal ini disebabkan karena partisipan belum bisa menghentikan kebiasaannya untuk tidak merokok. Tidak adanya teguran dan sanksi yang tegas dari masyarakat lain atau dari pengelola area mendukung masyarakat untuk tetap merokok di area KTR, dan karena melihat orang lain masih merokok di tempat umum menyebabkan partisipan perokok aktif masih banyak yang merokok. Sedangkan, untuk masyarakat perokok pasif, mereka mengungkapkan sangat setuju dan mendukung dengan adanya kebijakan ini. Tetapi, hanya sebagian responden yang berani memberikan teguran bagi masyarakat yang masih merokok di tempat umum. Hal ini disebabkan karena masyarakat tidak berani ketika akan memberikan teguran, takut masyarakat lain tersinggung ketika diberikan teguran. Partisipan juga mengungkapkan bahwa sosialisasi yang diberikan dari pemerintah baru satu kali dalam jangka waktu yang sudah lama. Tidak adanya poster atau spanduk mengenai KTR membuat masyarakat belum bisa mengetahui sepenuhnya tentang kebijakan tersebut. Sebagian partisipan masih menilai jika dengan adanya kebijakan KTR akan membuat masyarakat

perokok aktif untuk bisa berhenti merokok, tetapi di dalam Perda Kota Yogyakarta dijelaskan bahwa KTR merupakan kebijakan yang melarang masyarakat merokok di beberapa area yang sudah ditetapkan. Beberapa partisipan juga menyebutkan bahwa mereka malas atau kurang berminat untuk hadir dalam sosialisasi. Hal ini disebabkan karena partisipan mengaku malas untuk mendengarkan sosialisasi mengenai rokok karena partisipan menganggap percuma untuk datang ke sosialisasi karena tidak akan mempengaruhi perilaku merokok partisipan. Sehingga beberapa partisipan mengetahui mengenai kebijakan KTR dari anggota keluarga, ataupun dari internet.

Partisipan pengelola area KTR menjelaskan bahwa mereka belum memasang poster atau spanduk secara mandiri dikarenakan mereka hanya menunggu kiriman poster atau spanduk dari Dinas Kesehatan, belum menyediakan tempat khusus merokok, tidak memberikan teguran atau sanksi yang tegas, dan tidak melakukan pemantauan dan evaluasi. Hal ini disebabkan karena pengelola menganggap bahwa itu bukan tugas dari pengelola KTR melainkan tugas dari pemerintah atau yang memiliki wewenang atas kebijakan tersebut. Pengelola area KTR juga menjelaskan bahwa mereka menjadi salah satu sasaran kebijakan tersebut, sehingga pengelola tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan sesuai dengan peraturan yang ada.

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok, seperti tanda

larangan merokok atau rambu KTR kurang, kurang sumber informasi KTR misalnya sosialisasi, pengetahuan masyarakat yang masih belum memahami mengenai kebijakan KTR, pengaruh orang lain dan pengaruh lingkungan. Faktor-faktor ini yang menyebabkan masyarakat masih banyak yang merokok di area KTR. Rambu-rambu KTR atau tanda dilarang merokok hanya dijumpai di beberapa tempat seperti di mesjid, kantor, rumah sakit, dan sekolah. Sedangkan untuk tempat umum belum terlihat adanya tanda larangan merokok.

Selain wawancara, pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dengan bantuan lembar observasi. Dari observasi yang telah dilakukan di beberapa area KTR, hanya di beberapa area saja yang memasang rambu KTR, masih terdapat banyak putung rokok, tercium bau asap rokok, masih terdapat spanduk atau baligo penjualan produk rokok, terdapat warung yang menjual rokok di area KTR. Hal tersebut belum sejalan dengan penjelasan yang terdapat didalam Perda Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang KTR.

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Sikap Masyarakat Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Yogyakarta, maka kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sikap masyarakat perokok

aktif terhadap kebijakan KTR yaitu semua partisipan perokok aktif setuju dengan adanya kebijakan tersebut, tetapi partisipan masih banyak yang melanggar kebijakan KTR.

2. Sikap masyarakat perokok pasif terhadap kebijakan KTR yaitu setuju dan mendukung dengan adanya kebijakan tersebut. Hal tersebut disebabkan karena faktor kesehatan, faktor ekonomi, dan kenyamanan dari masing-masing partisipan.
3. Sikap pengelola tujuh area KTR terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok yaitu setuju dan mendukung dengan adanya kebijakan tersebut. Penerapan KTR di beberapa area KTR di Kota Yogyakarta belum bisa dikatakan berjalan dengan optimal, hal ini disebabkan karena pengelola tidak melakukan apa yang sudah dijelaskan didalam Perda Kota Yogyakarta. Sehingga masyarakat masih banyak yang melanggar peraturan tersebut, dan pengelola tidak memberikan teguran atau sanksi yang tegas. Selain itu, pengelola tidak menyediakan tempat khusus merokok karena mayoritas masyarakatnya adalah perokok aktif.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan KTR di Kota Yogyakarta adalah pengetahuan tentang KTR, sikap terhadap KTR, kurangnya sosialisasi KTR dan tanda larangan KTR, tidak

adanya sanksi tegas terhadap pelanggar KTR, pengaruh lingkungan dan pengaruh orang lain. Faktor tersebut mempengaruhi masyarakat dan pengelola dalam melaksanakan kebijakan tersebut, untuk itu pemerintah Kota Yogyakarta perlu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan pengelola tentang KTR dengan cara melakukan sosialisasi secara langsung maupun menggunakan media yang tepat. Pemerintah Kota Yogyakarta atau pengelola juga perlu memberikan sanksi yang lebih tegas terhadap pelanggar KTR, sehingga penerapan KTR dapat berjalan lebih efektif

b. Saran

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan peneliti untuk membantu mengoptimalkan berjalannya kebijakan KTR di Kota Yogyakarta.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar untuk pengembangan selanjutnya mengenai sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta dengan melakukan penelitian di kecamatan lainnya yang berada di Kota Yogyakarta.

3. Bagi instansi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan pengetahuan mengenai berjalannya kebijakan KTR di

Kota Yogyakarta dan dapat berkontribusi dalam membantu mengoptimalkan berjalannya kebijakan tersebut.

4. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam berjalannya kebijakan KTR di Kota Yogyakarta seperti melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala, memberikan dukungan penuh kepada sasaran kebijakan seperti masyarakat, dan pengelola tujuh area KTR, mengadakan ruangan khusus merokok untuk masyarakat dan memberikan bantuan dana berupa fisik atau non fisik demi berjalannya suatu program kebijakan agar dapat terealisasi dengan baik, dan mampu memberikan teguran atau sanksi yang tegas sesuai dengan Perda Kota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2017 tentang KTR bagi masyarakat yang masih melanggar kebijakan.

5. Bagi responden

Kebijakan kawasan tanpa rokok diterapkan untuk mengurangi jumlah perokok dan mengurangi dampak yang ditimbulkan dari asap rokok.

Daftar Pustaka

Al-Qur'an dan Terjemahannya

Ariani, R. D. (2011). Hubungan Antara Iklan Rokok Dengan Sikap Dan Perilaku Merokok Pada Remaja.

Asmi, F. Z., Istiarti, T., & Cahyo, K. (2016). Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Di Kota

Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4 Nomor 3*.

Azkha, N. (2013). Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat Tahun 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 171-179.

Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih diantara Lima Pendekatan* (3 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Devhy, N. L., Astuti, P. A., & Duarsa, D. P. (2014). Pengaruh Faktor Pengelola Terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Hotel Berbintang. *Public Health and Preventive Medicine Archive Volume 2 Nomor 2*.

Faridah, F. (2015). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Remaja Di SMK "X" Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 3 No 3*, 887-897.

Firdiana, A. (2015). Gambaran Sikap Mahasiswa Unpad Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Universitas Padjajaran.

Firgywan, F. (2015). Studi Tentang Pemahaman dan Sikap Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Universitas Halu Oleo Kendari.

Hayati, Z., Prabandari, Y. S., & Lestari, T. (2017). Bima Community Perceptions On Initiations Of Non-Smoking

- Area In Dara Terminal .
Berita Kedokteran Masyarakat Volume 33 Nomor 1, 19-24.
- Hidayati, t., & arikensiwi, e. (2012). persepsi dan perilaku merokok siswa, guru, karyawan madrasah mua'llimin muhammadiyah yogyakarta dan faktor-faktor yang berpengaruh. *mutiara medika vol. 12*, 31-40.
- Hutapea, C., Rumayar, A., & Maramis, F. (n.d.). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Siswa Di SMP Kristen Tateli.
- Iswanti. (2013). Implementasi Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dan Kawasan Terbatas Merokok Di Terminal Joyoboyo Surabaya. *Kajian Moral Dan Kewarganegaraan No 1 Vol 1*.
- Juanita. (2012). Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok : Peluang Dan Hambatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Vol 01 No 02*, 112-119.
- Kadir, C. D., Tuncunan, A., & Rumayar, A. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Siswa Di SMK Negeri 3 Manado.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Lindungi Generasi Muda Dari Bahaya Merokok.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2011). Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok.
- Loresnia, A., Yudiarso, A., & Herwansyah , F. R. (2017). Persepsi, Efektifitas Dan Keamanan Penggunaan Rokok Elektrik (E-Cigarette) Oleh Perokok Aktif Sebagai Terapi Dalam Smoking Cessation: Mixed Methods Dengan Pendekatan Studi Kuantitatif dan Kualitatif. . *Journal Of Tropical Pharmacy And Chemistry Vol 4 No 2*.
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Revisi). Bandung: Rosdakarya.
- Peraturan Daerah Kota Yogyakarta No 2 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Pewara , A. N. (n.d.). *Efektivitas Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang*.
- Prabandari , Y. S., Nawi, & Padmawati, R. S. (2009). Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Alternatif Pengendalian Tembakau Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Kampus Bebas Rokok Terhadap Perilaku Dan Status Merokok Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol 12 No 04*, 218-225.
- Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta.
- Prasetya , R. C. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

- Terhadap Larangan Merokok Pada Mahasiswa. *Psikodimensia Volume 15 Nomor 2*.
- Putra, I. A. (2013). Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Singaraja.
- Puswitasari, A. (2012). Faktor Kepatuhan Mahasiswa Dan Karyawan Terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013.
- Sandika, Y. H., & Waliyanti, E. (2017). Sikap Mahasiswa Terhadap Kebijakan Kampus Bebas Asap Rokok di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Soerojo, W. (n.d.). *Pelatihan Pengawasan atau Penegakan Hukum Kawasan Tanpa Rokok*. 2011.
- Solicha, R. A. (2012). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pengunjung Di Lingkungan RSUP Dr. Kariadi Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.
- Sumasno, H. (n.d.). Pemeriksaan Keabsahan Data Penelitian Kualitatif Pada Skripsi.
- Susanti, I., & Prabandari, Y. (2017). Kepatuhan Dan Ketegasan Pegawai Negeri Pada Peraturan Daerah Bebas Asap Rokok : Studi Komparatif Di Kabupaten Sleman Dan Kulon Progo. *Berita Kedokteran Masyarakat Volume 33 Nomor 12*.
- Tirtosastro, S., & Murdiyati. (2010). Kandungan Kimia Tembakau Dan Rokok. *Buletin Tanaman Tembakau, Serat Dan Minyak Industri*, 33-43.
- Trisnowati, H., Sabariah, E. S., & Rusyani, Y. Y. (2018). Bagaimanakah Motivasi Berhenti Merokok Mahasiswa Di Kampus Kesehatan Yogyakarta.
- Widiansyah, M. (2014). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Remaja Perokok Di Desa Sidorejo Kabupaten Penajam Paser Utara. *eJournal Sosiologi*, 1-12.
- Wijayanti, E., Dewi, C., & Rifqatuss'adah. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*.
- Yerushalmy. (2014). The Relationship of Parent's Cigarette Smoking To Outcome Of Pregnancy-Implications As To The Problem Of Inferring Causation From Observed Associations. *International Journal of Epidemiology*, 1355-1366.

