e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Kampung Tanpa Asap: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Lingkungan Sehat Bebas Rokok

Smoke-Free Villages: Empowering Communities to Create Healthy, Tobacco-Free Environments

Imelda Appulembang[1*], Rahmat Pannyiwi[2], Rezqiqah Aulia Rahmat[3]

*[*1] Program Studi Keperawatan, STIKes Gunung Sari Makassar*
[2] Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI
[3] Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

[1]imeldaappulembang@gmail.com[*] , [2]rahmatpannyiwi79@gmail.com

Resive :03 November 2026 Revised : 11 November 2026 Accept: 12 November 2026 Publish: 12 November 2026

Abstract

Exposure to cigarette smoke is an environmental health problem that affects both active smokers and people around them. Family members, particularly children, women, older adults, and individuals with certain health conditions, are at risk of health problems caused by exposure to tobacco smoke in homes and community environments. Creating a healthy smoke-free environment requires community involvement through improved knowledge, behavioral change, and collective commitment. This community service activity aimed to empower residents to create a healthier environment through the Smoke-Free Village movement. The activity was conducted on October 27, 2026, in a residential community and involved 40 participants, including community leaders, health volunteers, household representatives, women, and local residents. The implementation methods included problem identification, education on the health risks of smoking, participatory discussions, household smoke-free commitments, installation of educational materials, and evaluation and monitoring. The materials covered the health effects of tobacco, the dangers of secondhand smoke, protection of children and family members, and strategies to establish smoke-free home practices. The activity results indicated an increase in participants' average knowledge from 55.0% to 86.5%. A total of 31 participants expressed their commitment to implementing no-smoking rules inside their homes. This activity demonstrates that health education combined with the involvement of community leaders, health volunteers, and families can serve as an empowerment approach to encourage healthier environments protected from tobacco smoke exposure.

Keywords: *Community Empowerment, Smoke-Free Village, Smoke-Free Homes, Secondhand Smoke, Environmental Health.*

Abstrak

Paparan asap rokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan lingkungan yang dapat berdampak terhadap perokok aktif maupun orang-orang di sekitarnya. Anggota keluarga, khususnya anak-anak, perempuan, lansia, dan individu dengan kondisi kesehatan tertentu, berisiko mengalami gangguan kesehatan akibat paparan asap rokok di dalam rumah maupun lingkungan masyarakat. Upaya menciptakan lingkungan sehat bebas asap rokok membutuhkan keterlibatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, dan pembentukan kesepakatan bersama. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberdayakan warga dalam menciptakan lingkungan sehat melalui gerakan Kampung Tanpa Asap. Kegiatan dilaksanakan pada 27 Oktober 2026 di salah satu lingkungan permukiman masyarakat dengan melibatkan 40 peserta yang terdiri atas tokoh masyarakat, kader kesehatan, kepala keluarga, perempuan, dan warga setempat. Metode pelaksanaan meliputi identifikasi permasalahan, penyuluhan bahaya asap rokok, diskusi partisipatif, pembentukan komitmen rumah

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Common Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

bebas asap rokok, pemasangan media informasi, serta evaluasi dan pemantauan. Materi kegiatan mencakup dampak rokok terhadap kesehatan, bahaya perokok pasif, perlindungan anak dan anggota keluarga, serta strategi membangun kebiasaan tidak merokok di dalam rumah. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan peserta dari 55,0% menjadi 86,5%. Sebanyak 31 peserta menyatakan komitmen untuk menerapkan aturan tidak merokok di dalam rumah. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang disertai keterlibatan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan keluarga dapat menjadi pendekatan pemberdayaan untuk mendorong terbentuknya lingkungan yang lebih sehat dan terlindungi dari paparan asap rokok.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Kampung Tanpa Asap, Rumah Bebas Asap Rokok, Perokok Pasif, Kesehatan Lingkungan.

Penulis Korespondensi: Imelda Appulembang

I. PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup masyarakat. Lingkungan yang sehat tidak hanya ditentukan oleh kebersihan tempat tinggal, ketersediaan air bersih, dan pengelolaan sampah, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas udara yang dihirup setiap hari. Salah satu sumber pencemaran udara di lingkungan permukiman adalah asap rokok yang dihasilkan dari aktivitas merokok di dalam rumah, halaman, tempat berkumpul, maupun ruang publik (World Health Organization [WHO], 2023).

Kebiasaan merokok masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat karena dampaknya tidak hanya dirasakan oleh orang yang merokok, tetapi juga oleh individu yang berada di sekitarnya. Paparan asap rokok dapat meningkatkan risiko berbagai gangguan kesehatan, termasuk penyakit jantung, gangguan pernapasan, kanker paru, dan masalah kesehatan lainnya. WHO menegaskan bahwa tidak terdapat tingkat paparan asap rokok pasif yang aman bagi kesehatan (WHO, 2007, 2023).

Perokok pasif merupakan individu yang menghirup asap rokok dari lingkungan sekitarnya tanpa melakukan aktivitas merokok secara langsung. Kelompok yang berpotensi mengalami paparan antara lain anak-anak, ibu hamil, perempuan, lansia, dan anggota keluarga yang tinggal bersama perokok aktif. Paparan asap rokok di dalam rumah menjadi perhatian khusus karena anggota keluarga dapat menghirup udara yang tercemar secara berulang dalam kehidupan sehari-hari (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2024; U.S. Department of Health and Human Services, 2006).

Kebiasaan merokok di dalam rumah sering kali berkaitan dengan faktor sosial dan budaya masyarakat. Sebagian perokok menganggap bahwa merokok di dalam rumah merupakan kebiasaan pribadi yang tidak memberikan dampak berarti bagi anggota keluarga lainnya. Selain itu, anggota keluarga yang tidak merokok terkadang merasa sungkan untuk menegur atau meminta anggota keluarga yang merokok agar tidak melakukan aktivitas tersebut di dalam rumah (Nichter et al., 2010).

Padmawati et al. (2018) menjelaskan bahwa gerakan rumah bebas asap rokok berbasis masyarakat di Indonesia dapat dikembangkan melalui dukungan tokoh lokal, kader kesehatan, edukasi keluarga, dan pembentukan norma sosial yang mendukung perlindungan anggota rumah tangga dari paparan asap rokok. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa upaya pengendalian paparan asap rokok tidak hanya perlu diarahkan kepada individu perokok, tetapi juga melibatkan keluarga dan lingkungan sosial.

Pemberdayaan masyarakat menjadi strategi penting dalam membangun kesadaran kolektif untuk menciptakan lingkungan bebas asap rokok. Masyarakat perlu diberikan kesempatan untuk mengenali permasalahan di lingkungannya, memahami dampak paparan asap rokok, menyusun kesepakatan bersama, serta berpartisipasi dalam pelaksanaan dan pemantauan program. Dengan demikian, gerakan lingkungan sehat tidak

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

hanya bergantung pada penyuluhan tenaga kesehatan, tetapi juga tumbuh melalui dukungan dan tanggung jawab warga (International Agency for Research on Cancer [IARC], 2009; Padmawati et al., 2018).

Kebijakan pengendalian produk tembakau di Indonesia juga memberikan landasan bagi keterlibatan masyarakat. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur kawasan tanpa rokok sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan masyarakat (Republik Indonesia, 2023). Ketentuan lebih lanjut terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang mengatur implementasi kawasan tanpa rokok serta mendorong masyarakat untuk melakukan edukasi bahaya tembakau dan gerakan tidak merokok di dalam rumah (Republik Indonesia, 2024).

Program Kampung Tanpa Asap merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang diarahkan untuk membangun lingkungan permukiman yang lebih sehat. Program ini tidak hanya menekankan larangan merokok, tetapi juga mengembangkan pemahaman mengenai perlindungan anggota keluarga, tanggung jawab sosial, dan pembiasaan perilaku hidup sehat. Kegiatan dapat dilakukan melalui penyuluhan, diskusi warga, pembentukan komitmen rumah bebas asap rokok, pemasangan media informasi, dan pemantauan oleh kader kesehatan (Padmawati et al., 2018; Rohmah et al., 2023).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga mengenai bahaya paparan asap rokok, mendorong terbentuknya komitmen rumah bebas asap rokok, serta memperkuat partisipasi masyarakat dalam menciptakan lingkungan sehat. Program ini diharapkan menjadi langkah awal dalam membangun kebiasaan hidup sehat dan perlindungan bersama dari paparan asap rokok.

II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 27 Oktober 2026. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan warga sebagai subjek utama dalam proses identifikasi masalah, penyampaian informasi, pembentukan komitmen, dan pemantauan lingkungan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat yang tinggal di lingkungan permukiman dengan latar belakang sosial dan kebiasaan yang beragam. Peserta berjumlah 40 orang, terdiri atas tokoh masyarakat, kader kesehatan, kepala keluarga, perempuan, dan warga setempat. Pelaksanaan program Kampung Tanpa Asap dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu Tahap persiapan dan koordinasi, Tahap identifikasi permasalahan Tahap edukasi bahaya asap rokok, Tahap diskusi dan pemberdayaan warga, Tahap pembentukan komitmen rumah bebas asap rokok, Tahap pemasangan media informasi Tahap evaluasi dan pemantauan

III. HASIL PELAKSANAAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Pelaksanaan

Program Kampung Tanpa Asap dilaksanakan melalui kegiatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat yang melibatkan warga secara langsung. Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama tokoh masyarakat dan kader kesehatan, dilanjutkan dengan identifikasi permasalahan, penyampaian materi, diskusi partisipatif, pembentukan komitmen rumah bebas asap rokok, dan evaluasi. Penyampaian materi dilakukan dengan pendekatan komunikatif agar peserta dapat memahami dampak asap rokok terhadap kesehatan. Penjelasan tidak hanya berfokus pada risiko penyakit bagi perokok aktif, tetapi juga menekankan perlindungan anggota keluarga yang tidak merokok. Kegiatan ini menempatkan masyarakat sebagai bagian utama dalam proses perubahan lingkungan. Dukungan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan keluarga menjadi unsur penting dalam membangun kesepakatan untuk mengurangi paparan asap rokok.

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	20–39 tahun	12	30,0%
Usia	40–59 tahun	20	50,0%
Usia	≥60 tahun	8	20,0%
Jenis kelamin	Laki-laki	17	42,5%
Jenis kelamin	Perempuan	23	57,5%
Total peserta		**40**	**100%**

Sumber: Rekapitulasi peserta kegiatan.

Berdasarkan Tabel 1, kegiatan diikuti oleh 40 peserta dengan kelompok usia terbanyak 40–59 tahun, yaitu 20 orang (50,0%). Peserta perempuan berjumlah 23 orang (57,5%), sedangkan peserta laki-laki berjumlah 17 orang (42,5%). Keterlibatan peserta dari kelompok usia dan jenis kelamin yang beragam diharapkan dapat memperluas penyebaran informasi mengenai bahaya asap rokok di lingkungan keluarga. Perempuan dan anggota keluarga yang tidak merokok memiliki peran penting dalam menyampaikan kebutuhan perlindungan terhadap paparan asap rokok, sedangkan keterlibatan laki-laki dapat mendukung perubahan kebiasaan merokok di dalam rumah.

Edukasi bahaya asap rokok menjadi kegiatan utama dalam program Kampung Tanpa Asap. Materi diberikan untuk meningkatkan pemahaman warga mengenai kandungan asap rokok, risiko kesehatan, dan pentingnya melindungi anggota keluarga dari paparan asap rokok. Peserta diberikan penjelasan bahwa asap rokok dapat menyebar di dalam ruangan dan memengaruhi kualitas udara yang dihirup oleh orang lain. Membuka jendela atau memindahkan aktivitas merokok ke bagian lain di dalam rumah tidak dapat menggantikan penerapan aturan rumah bebas asap rokok. Penyuluhan juga membahas dampak paparan asap rokok bagi anak-anak, perempuan hamil, dan kelompok rentan lainnya. Penjelasan tersebut bertujuan membangun kesadaran bahwa keputusan merokok di dalam rumah dapat memengaruhi kesehatan seluruh anggota keluarga. Materi disampaikan dengan bahasa sederhana dan didukung media visual agar mudah dipahami. Diskusi dilakukan untuk memberikan kesempatan kepada peserta mengklarifikasi informasi yang sebelumnya diperoleh dari lingkungan maupun media sosial.

Evaluasi pengetahuan dilakukan sebelum dan setelah edukasi untuk mengetahui perubahan pemahaman warga mengenai bahaya asap rokok dan penerapan lingkungan bebas asap rokok.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Indikator Pengetahuan	Sebelum Edukasi (%)	Setelah Edukasi (%)
Pengetahuan mengenai bahaya asap rokok	55,0	90,0
Pemahaman mengenai perokok pasif	50,0	85,0
Dampak asap rokok terhadap anak dan keluarga	52,5	87,5
Pemahaman rumah bebas asap rokok	57,5	90,0
Upaya pencegahan paparan asap rokok	55,0	82,5
Pemanfaatan layanan konseling berhenti merokok	60,0	85,0
Rata-rata	55,0	86,5

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 55,0% sebelum edukasi menjadi 86,5% setelah edukasi. Peningkatan terjadi pada seluruh indikator pengetahuan yang dinilai. Indikator pengetahuan mengenai bahaya asap rokok dan pemahaman rumah bebas asap rokok mencapai 90,0% setelah

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

edukasi. Sementara itu, indikator upaya pencegahan paparan asap rokok mencapai 82,5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyampaian materi secara terstruktur dan interaktif dapat membantu peserta memahami informasi kesehatan yang berkaitan dengan perlindungan keluarga dan lingkungan. Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu tahap awal dalam proses perubahan perilaku. Penerapan rumah bebas asap rokok tetap membutuhkan dukungan keluarga, kesepakatan bersama, pengawasan sosial yang tidak diskriminatif, dan penguatan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari.

Salah satu bentuk pemberdayaan yang dilakukan adalah mendorong warga membentuk komitmen untuk tidak merokok di dalam rumah. Komitmen ini merupakan langkah preventif untuk mengurangi paparan asap rokok bagi anggota keluarga.

Tabel 3. Komitmen Peserta terhadap Gerakan Rumah Bebas Asap Rokok

Bentuk Komitmen	Jumlah Peserta	Persentase
Bersedia menerapkan aturan tidak merokok di dalam rumah	31	77,5%
Bersedia mengingatkan anggota keluarga agar tidak merokok di dalam rumah	29	72,5%
Bersedia memasang tanda rumah bebas asap rokok	28	70,0%
Bersedia menyampaikan informasi kepada tetangga	27	67,5%
Bersedia mengikuti pemantauan kegiatan	30	75,0%

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 31 peserta (77,5%) menyatakan bersedia menerapkan aturan tidak merokok di dalam rumah. Sebanyak 29 peserta (72,5%) bersedia mengingatkan anggota keluarga, sedangkan 28 peserta (70,0%) bersedia memasang tanda rumah bebas asap rokok. Komitmen tersebut menunjukkan adanya dukungan warga terhadap upaya menciptakan lingkungan keluarga yang lebih sehat. Namun, kesediaan menyatakan komitmen perlu ditindaklanjuti dengan pemantauan agar dapat diketahui sejauh mana aturan tersebut diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Partisipasi masyarakat menjadi faktor penting dalam keberlanjutan program. Keterlibatan warga tidak hanya dinilai dari kehadiran selama kegiatan, tetapi juga dari keaktifan berdiskusi, kesediaan menyampaikan informasi, dan dukungan terhadap gerakan rumah bebas asap rokok.

Tabel 4. Pengamatan Partisipasi Peserta

Aspek Pengamatan	Jumlah Peserta	Persentase
Memperhatikan penyampaian materi	38	95,0%
Aktif dalam diskusi	32	80,0%
Mampu menjelaskan kembali bahaya asap rokok	34	85,0%
Mendukung gerakan rumah bebas asap rokok	35	87,5%
Bersedia menyebarkan informasi kepada keluarga atau tetangga	30	75,0%

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar peserta menunjukkan keterlibatan yang baik selama pelaksanaan program. Sebanyak 38 peserta (95,0%) memperhatikan penyampaian materi dan 35 peserta (87,5%) menunjukkan dukungan terhadap gerakan rumah bebas asap rokok.

Partisipasi tersebut memperlihatkan bahwa kegiatan pemberdayaan memberikan ruang bagi masyarakat untuk terlibat dalam proses perubahan lingkungan. Keaktifan peserta juga dapat menjadi modal sosial dalam mengembangkan gerakan kesehatan yang dilakukan secara bersama-sama.

b. Pembahasan

Program Kampung Tanpa Asap merupakan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan mengurangi paparan asap rokok melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan komitmen keluarga, dan penguatan partisipasi warga. Pendekatan ini penting karena kebiasaan merokok memiliki dimensi individu

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

sekaligus sosial, sehingga perubahan perilaku membutuhkan dukungan lingkungan (Hammond et al., 2006; Padmawati et al., 2018).

Peningkatan pengetahuan peserta setelah edukasi menunjukkan pentingnya penyampaian informasi kesehatan secara terarah. Materi yang menjelaskan dampak asap rokok terhadap perokok pasif membantu masyarakat memahami bahwa aktivitas merokok tidak hanya berkaitan dengan pilihan individu, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan orang lain. WHO menegaskan bahwa perlindungan dari paparan asap rokok memerlukan lingkungan yang benar-benar bebas asap, bukan sekadar pengaturan ventilasi atau pemisahan ruang (World Health Organization [WHO], 2007, 2023).

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Padmawati et al. (2018) yang mengembangkan gerakan rumah bebas asap rokok berbasis masyarakat di Indonesia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga dapat membantu membentuk norma sosial baru yang mendukung rumah bebas asap rokok. Hal ini memperkuat pentingnya pendekatan kolektif dalam program Kampung Tanpa Asap.

Penelitian Nichter et al. (2010) juga menjelaskan bahwa gerakan rumah bebas asap rokok membutuhkan dukungan sosial dan kesepakatan bersama agar anggota keluarga memiliki dasar yang lebih kuat untuk meminta penghuni maupun tamu tidak merokok di dalam rumah. Dengan demikian, pembentukan komitmen bersama dapat mengurangi hambatan sosial yang sering muncul ketika seseorang berusaha melarang aktivitas merokok di lingkungan keluarga.

Pembentukan komitmen rumah bebas asap rokok dalam kegiatan ini menjadi langkah penting untuk mengubah pengetahuan menjadi tindakan. Komitmen yang disertai pemasangan tanda informasi dapat berfungsi sebagai pengingat bagi penghuni rumah maupun pengunjung. Meski demikian, keberhasilan program tidak cukup diukur dari jumlah warga yang menyatakan kesediaan, tetapi juga perlu dilihat dari penerapan aturan secara konsisten (International Agency for Research on Cancer [IARC], 2009; Padmawati et al., 2018).

Keterlibatan kader kesehatan merupakan unsur penting dalam menjaga keberlanjutan program. Kader dapat membantu menyampaikan pesan kesehatan, mengingatkan warga, mendokumentasikan perkembangan, dan menghubungkan masyarakat dengan layanan kesehatan. Dukungan tokoh masyarakat juga diperlukan untuk menciptakan suasana yang kondusif sehingga aturan rumah bebas asap rokok dapat diterapkan tanpa menimbulkan konflik sosial (Padmawati et al., 2018; Rohmah et al., 2023).

Dari sisi kebijakan, program ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang memberikan landasan bagi penyelenggaraan kawasan tanpa rokok dan peran masyarakat dalam pengendalian produk tembakau (Republik Indonesia, 2023, 2024). Gerakan tidak merokok di dalam rumah dapat menjadi bentuk kontribusi masyarakat dalam melindungi keluarga dari paparan asap rokok.

Program Kampung Tanpa Asap juga perlu diarahkan pada dukungan bagi warga yang ingin mengurangi atau menghentikan kebiasaan merokok. Edukasi tidak seharusnya hanya berisi larangan, tetapi juga memberikan informasi mengenai konseling berhenti merokok dan akses pelayanan kesehatan. Pendekatan yang tidak menghakimi dapat membantu perokok aktif memperoleh dukungan untuk melakukan perubahan perilaku (WHO, 2023, 2026).

Keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi yang dilakukan dalam jangka waktu pendek sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan perilaku dalam rumah tangga. Selain itu, komitmen yang disampaikan peserta belum tentu sepenuhnya mencerminkan praktik sehari-hari. Oleh karena itu, pemantauan berkala dan pendampingan oleh kader kesehatan perlu dilakukan untuk mengetahui konsistensi penerapan rumah bebas asap rokok (Padmawati et al., 2018)..

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program Kampung Tanpa Asap merupakan upaya pemberdayaan warga dalam menciptakan lingkungan sehat yang terlindungi dari paparan asap rokok. Edukasi yang diberikan mencakup bahaya asap rokok, dampak terhadap perokok pasif, perlindungan anggota keluarga, penerapan rumah bebas asap rokok, serta pemanfaatan layanan konseling berhenti merokok. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan peserta dari 55,0% sebelum edukasi menjadi 86,5% setelah edukasi. Sebanyak 31 peserta menyatakan komitmen untuk menerapkan aturan tidak merokok di dalam rumah. Kegiatan ini juga mendorong partisipasi masyarakat melalui diskusi, pembentukan komitmen, dan dukungan terhadap gerakan rumah bebas asap rokok. Keberhasilan program membutuhkan keterlibatan berkelanjutan dari keluarga, tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan. Dengan dukungan tersebut, gerakan Kampung Tanpa Asap diharapkan dapat berkembang menjadi kebiasaan kolektif dalam menjaga kualitas udara dan melindungi kesehatan masyarakat. Menerapkan aturan tidak merokok di dalam rumah dan mengutamakan perlindungan anggota keluarga dari paparan asap rokok. Kegiatan pemberdayaan masyarakat dan penguatan implementasi kawasan tanpa rokok sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan “KAMPUNG TANPA ASAP: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Lingkungan Sehat Bebas Rokok” dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat serta memperkuat kontribusi perguruan tinggi dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi, khususnya bidang Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Appulembang, I., & Rahmat, R. A. (2026). Analisis Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Kontrol Gula Darah Pada Pasien Diabetes. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(2), 864–872. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i2.1106

Appulembang, I., & Pannyiwi, R. (2026). Gerakan Masyarakat Sadar Serat: Edukasi Konsumsi Buah Dan Sayur Untuk Mendukung Kesehatan Pencernaan Keluarga: Fiber-Aware Community Movement: Education on Fruit and Vegetable Consumption to Support Family Digestive Health. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(4), 1865–1871. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i4.1657

Akl EA, Gaddam S, Gunukula SK, Honeine R, Jaoude PA, Irani J. The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: a systematic review. Int J Epidemiol. 2010;39(3):834-857. doi:10.1093/ije/dyq002.

Centers for Disease Control and Prevention. Health problems caused by secondhand smoke. Atlanta: CDC; 2024.

Fong GT, Hyland A, Borland R, Hammond D, Hastings G, McNeill A, et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from the ITC Ireland/UK Survey. Tob Control. 2006;15 Suppl 3.

Hammond D, Fong GT, Zanna MP, Thrasher JF, Borland R. Tobacco denormalization and industry beliefs among smokers from four countries. Am J Prev Med. 2006;31(3):225-232.

Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.

Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia; 2023.

Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia; 2024.

International Agency for Research on Cancer. Evaluating the effectiveness of smoke-free policies. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2009.

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Nichter M, Nichter M, Padmawati RS, Ng N. Developing a smoke free household initiative: an Indonesian case study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2010;89(4):578-581. doi:10.3109/00016340903578893.

Padmawati RS, Prabandari YS, Istiyani T, Nichter M, Nichter M. Establishing a community-based smoke-free homes movement in Indonesia. Tob Prev Cessat. 2018;4:36. doi:10.18332/tpc/99506.

Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 191–200. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921

Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia; 2009.

Rohmah N, Elvira VF, Badrah S. Upaya pemberdayaan masyarakat: rumah sehat bebas asap rokok di kawasan masyarakat tropis. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri). 2023;7(2).

U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2006.

World Health Organization. Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2003.

World Health Organization. Protection from exposure to second-hand tobacco smoke: policy recommendations. Geneva: World Health Organization; 2007.

World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2023: protect people from tobacco smoke. Geneva: World Health Organization; 2023.

World Health Organization. Tobacco and nicotine. Geneva: World Health Organization; 2026.