

EDUKASI BAHAYA MEROKOK DAN KOMUNIKASI ASERTIF SEBAGAI UPAYA MENGHAPUS IMAJI POSITIF MEROKOK

Nurhasanah Halim¹⁾, Susilawati²⁾, Retno Dwigustini³⁾, Baiatun Nisa⁴⁾

^{1,3,4}Program Studi Sastra Inggris, Universitas Bina Sarana Informatika, Indonesia

²Program Studi Akuntansi, Universitas Bina Sarana Informatika, Indonesia

¹nurhasanah.nhl@bsi.ac.id, ²susilawati.sxw@bsi.ac.id, ³retno.rgu@bsi.ac.id, ⁴baiatun_nisa@bsi.ac.id

Diterima 12 November 2025, Direvisi 27 Januari 2026, Disetujui 28 Januari 2026

ABSTRAK

Merokok seringkali dipersepsikan sebagai perilaku yang merepresentasikan maskulinitas khususnya di kalangan pria. Persepsi tersebut masih banyak ditemukan pada remaja masa kini, yang memandang merokok sebagai simbol kedewasaan dan identitas maskulin. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran remaja terhadap bahaya merokok serta menghapus imaji positif merokok yang kerap dikaitkan dengan citra maskulinitas. Selain itu, kegiatan ini juga mengembangkan keterampilan komunikasi asertif melalui pembelajaran ungkapan bahasa Inggris untuk menolak ajakan merokok. Metode yang digunakan adalah *Community-Based Participatory Research (CBPR)*, yang menekankan kolaborasi aktif antara peneliti, fasilitator, dan peserta dalam setiap tahapan kegiatan. Sebanyak 19 remaja masjid dari Masjid Jami' Al-Muttaqin, Cempaka Putih, Jakarta Pusat, ikut berpartisipasi dalam rangkaian kegiatan pengabdian berupa ceramah interaktif, diskusi, dan simulasi percakapan. Data dikumpulkan melalui observasi dan kuesioner kepuasan peserta. Hasil menunjukkan respon sangat positif; mayoritas peserta menyatakan puas hingga sangat puas terhadap materi, narasumber, dan sarana kegiatan. Seluruh peserta (100%) berminat mengikuti kegiatan serupa dan menunjukkan peningkatan pemahaman tentang bahaya merokok serta kemampuan menolak ajakan merokok secara asertif dalam bahasa Inggris. Kegiatan ini juga mengubah persepsi peserta terhadap citra merokok, dari perilaku yang dianggap simbol maskulinitas menjadi kebiasaan yang merugikan kesehatan. Integrasi edukasi kesehatan dan komunikasi asertif terbukti membantu mendorong perilaku sehat dan menghapus imaji positif merokok pada remaja.

Kata kunci: *Penelitian Berbasis Masyarakat; Pengabdian Masyarakat; Perilaku Merokok; Komunikasi Asertif.*

ABSTRACT

Smoking is commonly viewed as a masculine practice, particularly among men. This attitude persists among today's youth, who see smoking as a sign of maturity and masculine identity. This community service activity attempts to enhance adolescent understanding of the dangers of smoking while also dispelling the favorable image of smoking that is frequently connected with masculinity. This activity also improves assertive communication skills by teaching English terms for declining requests to smoke. The method employed is *Community-Based Participatory Research (CBPR)*, which emphasizes active collaboration among researchers, facilitators, and participants throughout the process. A total of 19 mosque youth from Masjid Jami' Al-Muttaqin, Cempaka Putih, Central Jakarta, participated in a series of community service activities, including interactive lectures, discussions, and conversation simulations. Data were collected through observation and participant satisfaction questionnaires. The results showed a very positive response; the majority of participants expressed satisfaction to very satisfaction with the material, speakers, and activity facilities. All participants (100%) expressed interest in participating in similar activities and demonstrated an increased understanding of the dangers of smoking and the ability to refuse invitations to smoke assertively in English. This activity also changed participants' perceptions of smoking, from a behavior perceived as a symbol of masculinity to a habit detrimental to health. The integration of health education and assertive communication has been found to help encourage healthy behaviors and dispel unfavorable attitudes toward smoking among adolescents.

Keywords: *Community-Based Research; Community Service; Smoking Behavior; Assertive Communication.*

PENDAHULUAN

Data dari World of Statistics pada tahun 2023 menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia, mencapai sekitar 70 juta orang (Yusuf, 2024). Tingginya jumlah perokok aktif ini berdampak pada meningkatnya berbagai masalah kesehatan, seperti gangguan fungsi paru, penyakit pernapasan, kanker, gangguan ginjal, infeksi telinga, hingga stunting. Peningkatan jumlah perokok juga terjadi pada kelompok usia sekolah dan remaja, dengan kenaikan perokok usia 13–15 tahun sebesar 0,9%. Kelompok usia 15–19 tahun menjadi kelompok perokok terbesar (56,5%), disusul usia 10–14 tahun (18,4%), sehingga proporsi perokok usia 10–18 tahun mencapai 7,4% dari total perokok aktif (lihat Gambar 1).



Gambar 1. Perilaku Merokok Penduduk Usia 10-18 tahun (Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, pemerintah telah melakukan berbagai upaya pengendalian produk tembakau melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, termasuk penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). KTR bertujuan menciptakan lingkungan yang sehat, nyaman, dan bebas dari paparan asap rokok. Namun demikian, kebijakan struktural tersebut belum sepenuhnya menjangkau aspek pembentukan sikap dan keterampilan individu, khususnya pada remaja yang masih sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan budaya sekitarnya.

Mesjid Jami' Al-Muttaqin yang berlokasi di Cempaka Putih, Jakarta Pusat, merupakan mitra kegiatan yang secara aktif membina remaja melalui berbagai aktivitas keagamaan dan sosial. Remaja masjid sebagai kelompok sasaran berada pada fase perkembangan yang rentan terhadap pengaruh lingkungan, termasuk paparan perilaku merokok dari teman sebaya dan masyarakat sekitar. Berdasarkan

observasi awal, belum terdapat program edukasi terstruktur yang secara khusus membahas bahaya merokok sekaligus membekali remaja dengan keterampilan komunikasi asertif untuk menolak ajakan merokok, khususnya dalam konteks bahasa asing seperti bahasa Inggris. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi edukatif berbasis masyarakat yang relevan dengan kebutuhan dan karakteristik remaja mitra.

Sebagai akademisi berlatar belakang kesusasteraan yang erat dengan budaya, tim pengabdian bermaksud melakukan upaya pencegahan pertumbuhan perokok aktif remaja dengan mengangkat unsur budaya dalam penelitian berbasis masyarakat. Budaya diyakini menjadi pembentuk perilaku merokok. Melalui persepsi, praktik dan pandangan yang mendorong perilaku merokok dalam satu lingkungan, perilaku tersebut kemudian memberi identitas tertentu pada pelakunya. Berikut adalah hasil kajian sejarah dan latar perilaku merokok di Indonesia.

Tembakau sebagai bahan baku rokok diperkenalkan oleh orang Spanyol dan dibawa dari Meksiko ke Filipina pada tahun 1575. Tembakau mencapai Indonesia melalui ekspedisi Belanda ke Banten pada tahun 1596 dan penduduk menyukainya. Setelahnya penyebaran tembakau telah mencapai Jawa Tengah di tahun 1602. Selama ribuan tahun, sejarah mencatat bahwa perilaku merokok merupakan pergeseran dari perilaku mengunyah sirih pada orang-orang di Asia Tenggara. Di masa itu, mengunyah sirih, secara esensial, bukan preferensi pribadi tetapi menjadi kebutuhan sosial bagi setiap orang dewasa dalam bermasyarakat. Menolak tawaran mengunyah sirih dianggap sebagai penghinaan yang bisa menyebabkan pertikaian hingga pembunuhan (Reid, 1985).

Selanjutnya ditemukan dari penelitian relevan sebelumnya bahwa perilaku merokok telah menjadi kebiasaan yang terinternalisasi secara budaya. Dalam masyarakat Jawa, perilaku merokok diawali dari salah satu anggota keluarga dan sebagian besar teman-teman adalah perokok. Perilaku ini kemudian menjadi umum bagi anak-anak dan remaja laki-laki yang dapat ditemukan di mana-mana bagi kalangan pria. Selain itu, perilaku merokok ditemukan pada masyarakat Jawa di pedesaan dalam pertemuan-pertemuan sosial seperti selama pertunjukan wayang tradisional, upacara kelahiran dan pernikahan, festival keagamaan, upacara berkabung karena menjadi bagian dari hidangan dan juga hadiah untuk teman, pengunjung, atau tamu dalam upacara tradisional atau keagamaan tersebut. Hal tersebut membuat merokok menjadi perilaku yang tidak terelakkan karena penolakan dianggap melanggar norma kesopanan (Ng et al., 2007). Berdasarkan temuan di atas, perilaku tidak berawal dari

perwujudan maskulinitas seorang laki-laki. Perilaku merokok terbentuk akibat kebiasaan sebagian orang dan praktik kesopanan dalam kegiatan manusia bersosialisasi (Nurfitriani et al., 2023).

Pandangan tersebut melahirkan imaji positif merokok yang bersifat hegemonik dan menumbuhkan bentuk maskulinitas beracun (*toxic masculinity*) di kalangan remaja (Rohmah et al., 2023). Imaji ini perlu didekonstruksi melalui pendekatan edukatif yang mengungkap bahaya merokok serta menanamkan nilai-nilai kesehatan dan kontrol diri yang positif. Salah satu cara yang efektif adalah melalui pendidikan berbasis masyarakat yang menggabungkan edukasi bahaya merokok dengan pelatihan komunikasi asertif. Komunikasi asertif sendiri dimaknai sebagai kemampuan untuk berbicara dan berinteraksi dengan cara yang mempertimbangkan dan menghormati hak dan pendapat orang lain sambil juga membela hak diri sendiri (Chauhan & Tiwari, 2025). Dengan strategi komunikasi seperti ini, diharapkan terbentuknya komunikasi yang santun dan efektif.

Dalam konteks ini, kemampuan komunikasi asertif penting untuk membekali remaja dalam menolak ajakan merokok tanpa kehilangan rasa percaya diri dan tetap bertindak santun. Komunikasi asertif memungkinkan seseorang untuk mengekspresikan diri secara jujur dan langsung, sekaligus menjaga komunikasi yang menghormati hak dan martabat orang lain (Association for Behavioral and Cognitive Therapies, 2025). Melalui kegiatan edukatif partisipatif, remaja tidak hanya memahami dampak negatif merokok, tetapi juga belajar menolak secara sopan dan tegas, termasuk menggunakan ungkapan dalam bahasa Inggris yang relevan dengan dunia mereka.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian ini dirancang untuk mengedukasi remaja tentang bahaya merokok sekaligus menghapus imaji positif merokok melalui penguatan komunikasi asertif. Pendekatan yang digunakan adalah *Community-Based Participatory Research* (CBPR), dengan fokus pada kolaborasi aktif antara tim pengabdian dan masyarakat dalam membangun kesadaran kritis dan perilaku sehat di kalangan remaja. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk (1) meningkatkan pemahaman remaja masjid tentang dampak negatif merokok terhadap kesehatan, (2) mendekonstruksi imaji positif merokok yang dilekatkan pada maskulinitas, dan (3) mengembangkan kemampuan komunikasi asertif remaja dalam menolak ajakan merokok menggunakan ungkapan bahasa Inggris secara santun dan percaya diri.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Community-Based Participatory Research* (CBPR), yang menekankan kolaborasi aktif antara peneliti, fasilitator, dan masyarakat sasaran dalam setiap tahapan kegiatan, mulai dari identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peserta untuk berperan sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran, bukan hanya penerima informasi.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di DKM Jami' Al Muttaqin yang berlokasi di Jl. Percetakan Negara No. 754, RT.3/RW.6, Cempaka Putih Barat, Kecamatan Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Mitra kegiatan adalah Dewan Kemakmuran Masjid (DKM) Jami' Al Muttaqin, yang berperan dalam penyediaan lokasi, koordinasi peserta, serta pendampingan selama kegiatan berlangsung. Jumlah mitra sasaran dalam kegiatan ini adalah 19 orang remaja masjid yang tergabung aktif dalam kegiatan DKM Jami' Al Muttaqin.

Dalam kegiatan ini, peserta sasaran dipilih dengan kriteria sebagai berikut: 1) termasuk dalam kelompok siswa usia sekolah menengah, 2) berada di lingkungan yang terpapar perilaku merokok, dan 3) bersedia mengikuti kegiatan pengabdian secara aktif hingga selesai.

Desain kegiatan ini diambil dari langkah-langkah pengabdian berbasis masyarakat atau *Community-Based Participatory Research Design* (CBPR) agar terbentuk kerja kolaboratif dengan pembagian tugas berdasarkan perbedaan latar pengetahuan masing-masing tim pengabdian. Secara umum, tujuan desain pengabdian digunakan untuk mendorong terjadinya perubahan atau aksi dalam masyarakat (Leavy, 2017). Oleh karena itu, fokus desain adalah pemecahan masalah dengan solusi efektif.

Desain pengabdian melibatkan pembentukan kemitraan antara tim perguruan tinggi (tim pengabdian) dan tim yang mewakili pihak DKM Jami' Al Muttaqin agar tercipta visi bersama dalam memfasilitasi remaja masjid memperoleh pendidikan yang layak, membekali mereka dengan IMTAQ, IPTEK, serta keterampilan agar dapat mandiri dan bermanfaat bagi lingkungan sekitar. Desain CBPR ini dilaksanakan melalui lima tahapan utama yang bersifat siklikal, sebagaimana yang ditunjukkan pada Gambar 2, dengan pelibatan mitra dilakukan secara intensif pada tahap identifikasi masalah dan evaluasi kegiatan.



Gambar 2. Langkah-langkah Penelitian berbasis Masyarakat (Leavy, 2017)

Memformulasikan masalah merupakan langkah pertama dalam kegiatan pengabdian ini. Pelibatan tim DKM diawali dengan mengidentifikasi dan menentukan topik kegiatan pengabdian. Selanjutnya, topik secara cermat dipelajari dengan melakukan kajian literatur. Langkah berikutnya adalah melakukan wawancara untuk kesesuaian topik dengan hasil kajian literatur. Sebagai hasil dari wawancara, masalah, solusi, dan faktor eksternal diidentifikasi (lihat Tabel 1). Selanjutnya, topik pelatihan sosialisasi bahaya perilaku merokok dan strategi komunikasi asertif ditetapkan melalui pembahasan.

Dalam merealisasikan kegiatan pengabdian masyarakat, tim pengabdian melakukan diskusi terpumpun dengan tim terkait di DKM Jami' Al Muttaqin untuk menyusun masalah dan mendapat izin kegiatan dan peengabdian. Langkah terakhir adalah tim pengabdian memastikan masalah yang diinformulasikan sesuai dengan hasil wawancara dan diskusi terpumpun, membagi tugas, dan menyesuaikan dengan kebutuhan. Tim pengabdian juga mengumpulkan daftar kehadiran panitia dan peserta.

Tabel 1. Hasil Diskusi Terpumpun

No	Identifikasi Masalah	Solusi / Intervensi
1	Terjadi peningkatan pertumbuhan perokok aktif pada anak usia sekolah	Sosialisasi bahaya merokok melalui kegiatan edukatif.
2	Merokok dianggap sebagai simbol kedewasaan, solidaritas, dan keberanian	Pembelajaran bahasa Inggris interaktif untuk menolak tawaran merokok, dan praktik ungkapan asertif

3	Kurangnya pengetahuan remaja tentang risiko kesehatan akibat merokok	Penyuluhan kesehatan berbasis partisipasi dan pengamatan fakta merokok
4	Minimnya keterampilan menolak tawaran teman sebaya	Simulasi percakapan, praktik ungkapan penolakan dalam bahasa Inggris, dan refleksi pengalaman
5	Rendahnya partisipasi orang tua atau komunitas dalam mendukung program anti-rokok	Pelibatan fasilitator komunitas dalam kegiatan dan sesi informasi
6	Kegiatan edukatif cenderung monoton dan kurang menarik	Metode partisipatif berbasis CBPR: diskusi, dan simulasi dalam kelompok
7	Kurangnya pemantauan keberlanjutan program	Evaluasi partisipatif, umpan balik peserta, dan tindak lanjut berbasis komunitas

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini terdiri dari 2 tahap utama, yakni edukasi bahasa merokok dan pelatihan komunikasi asertif. Tahap pertama, diawali dengan ceramah interaktif dan sesi tanya jawab. Pada tahap kedua, peserta belajar ungkapan penolakan ajakan merokok dalam Bahasa Inggris, seperti "*No, thank you, I don't smoke*" atau "*I prefer to stay healthy.*" Kegiatan dilakukan secara partisipatif melalui simulasi percakapan.

Data dikumpulkan melalui dua teknik utama. Pertama, observasi partisipatif yang dilakukan oleh tim pengabdian selama kegiatan berlangsung untuk mencatat tingkat partisipasi, antusiasme, interaksi peserta, serta perubahan sikap selama proses pembelajaran. Kedua, kuesioner kepuasan peserta yang disusun secara terstruktur untuk memperoleh umpan balik terkait pelaksanaan kegiatan.

Kuesioner terdiri dari 15 pernyataan tertutup yang mencakup berbagai aspek, termasuk kesesuaian materi, kejelasan penyampaian narasumber, metode pembelajaran, manfaat kegiatan, sarana kegiatan, dan minat mengikuti kegiatan serupa. Setiap pernyataan menggunakan skala Likert 5 poin, yaitu: 1 = sangat tidak puas, 2 = tidak puas, 3 = cukup puas, 4 = puas dan 5 = sangat puas.

Adapun keberhasilan kegiatan pengabdian dievaluasi berdasarkan tiga indikator utama, yaitu: (1) tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan, (2)

peningkatan pemahaman peserta mengenai bahaya merokok, dan (3) kemampuan peserta dalam mempraktikkan komunikasi asertif untuk menolak ajakan merokok. Data kualitatif hasil observasi dianalisis secara deskriptif, sedangkan data kuantitatif dari kuesioner dianalisis secara sederhana dalam bentuk persentase untuk menggambarkan tingkat keberhasilan kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan tanggal 3 Mei 2025 di Masjid Jami' Al Muttaqin pada pukul 13.00 – selesai. Metode sosialisasi dalam yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah dan demonstrasi. Dokumentasi dari pelaksanaan metode kegiatan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Dokumentasi Kegiatan

Tahapan Kegiatan	Dokumentasi
Ceramah interaktif tentang bahaya merokok	
Simulasi penolakan tawaran merokok	

Pada kegiatan pertama, tim pengabdian memberikan apersepsi tentang merokok. Para peserta juga diberikan pertanyaan untuk menceritakan bagaimana perilaku merokok orang-orang di lingkungan sekitar mereka, baik di lingkungan rumah atau di lingkungan pertemuan mereka. Selanjutnya tim tutor menjelaskan bahaya merokok, dan melibatkan peserta dalam diskusi terbuka mengenai opini serta pengalaman mereka terkait kebiasaan merokok. Tahapan ini bertujuan menggugah kesadaran kritis remaja tentang risiko kesehatan dan sosial akibat rokok serta mengurai persepsi positif terhadap perilaku merokok yang

masih melekat pada citra maskulinitas. Para remaja didorong untuk berperan aktif dalam menggali persepsi mereka sendiri, sebagai bentuk dari proses menggali pemikiran kritis mereka (Chen et al., 2024), sedangkan tim pengabdian berperan sebagai fasilitator dialog yang mendorong partisipasi peserta. Melalui dialog dua arah yang menandakan kegiatan aktif dan interaktif, tim pengabdian dan peserta bersama-sama membangun pemahaman baru (Majdi & Sabet, 2025) tentang dampak merokok dalam konteks kehidupan sehari-hari.

Pada kegiatan berikutnya, peserta diajarkan ekspresi atau kalimat untuk menolak ajakan merokok, seperti "No, thank you. I don't smoke.". Ekspresi-ekspresi seperti ini perlu diajarkan kepada peserta secara langsung agar mereka bisa menganalisis dan menggunakan ekspresi yang sesuai dengan konteks atau kondisi yang mereka hadapi. Proses belajar seperti ini bisa dipahami sebagai situated learning, di mana peserta bisa belajar untuk mengembangkan keterampilan berbicara karena dengan menerapkan keterampilan berbicara mereka dalam konteks, membantu mereka menyesuaikan penggunaan bahasa dalam berbagai situasi dan meningkatkan kemahiran berbahasa dan efektivitas komunikasi mereka (Yan et al., 2024).

Sebagai lanjutannya, tim pengabdian kemudian melakukan simulasi percakapan dalam kelompok kecil. Simulasi ini dirancang untuk melatih keterampilan komunikasi asertif, sekaligus memperkuat keyakinan diri atau *self-efficacy* (Bandura, 1997), peserta dalam menghadapi tekanan sosial untuk merokok. Kegiatan ini tidak hanya menjadi sarana pembelajaran bahasa Inggris, tetapi juga bentuk pemberdayaan sosial yang mengajarkan peserta cara mempertahankan keputusan sehat dengan sopan dan percaya diri, yang sejalan dengan prinsip komunikasi asertif (Chauhan & Tiwari, 2025). Selama simulasi berlangsung, suasana kegiatan tampak interaktif dan antusias; peserta saling memberi masukan dan tertawa bersama saat mempraktikkan dialog. Hal ini menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis partisipasi (Márquez et al., 2023) mampu menciptakan pengalaman edukatif yang bermakna dan menyenangkan.

Evaluasi Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Setelah kegiatan ceramah dan simulasi dilaksanakan, peserta diberikan kuisioner sebagai bentuk evaluasi untuk kegiatan yang telah dilaksanakan. Hasil kuisioner disajikan pada Table 3 berikut ini.

Tabel 3. Evaluasi Hasil Kegiatan

No	Aspek Penilaian	Respon
-----------	------------------------	---------------

		Puas	Sangat Puas
1	Informasi kegiatan saat pelaksanaan	32%	68%
2	Materi/modul pelatihan	32%	68%
3	Sarana dan prasarana	32%	68%
4	Tema kegiatan	21%	79%
5	Cara penyampaian narasumber	32%	68%
6	Susunan acara	32%	68%
7	Manfaat kegiatan bagi peserta	37%	63%
8	Penambahan wawasan	26%	74%
9	Penambahan keterampilan	32%	68%
10	Aspek K3 (Keselamatan & Kesehatan Kerja)	32%	68%
11	Pemanfaatan IPTEK berkelanjutan	32%	68%
12	Solusi atas permasalahan peserta	32%	68%
13	Pelaksanaan sesuai metode ilmiah	32%	68%
14	Minat menghadiri kegiatan sejenis		100%
15	Persepsi kegiatan secara keseluruhan		100%

Berdasarkan hasil evaluasi pada Tabel 3, seluruh aspek kegiatan memperoleh respon yang baik dari peserta, dengan mayoritas menyatakan “sangat puas” terhadap seluruh indikator penilaian. Sebagian besar peserta (68–79%) merasa sangat puas terhadap informasi kegiatan, materi pelatihan, sarana prasarana, penyampaian narasumber, susunan acara, hingga penerapan aspek K3 dan IPTEK. Tema kegiatan dinilai paling menarik (79% sangat puas), sementara peningkatan wawasan dan keterampilan peserta juga tampak signifikan (74% dan 68% sangat puas). Selain itu, seluruh peserta (100%) menyatakan berminat mengikuti kegiatan sejenis dan memberikan persepsi positif terhadap keseluruhan kegiatan.

Respon kuisioner yang diterima oleh tim pengabdian menunjukkan hasil evaluasi yang sangat positif di hampir semua aspek. Tingkat kepuasan peserta terhadap informasi, materi, sarana, serta penyampaian narasumber sangat tinggi (rata-rata 68–79% sangat puas). Hal ini menunjukkan efektivitas desain kegiatan yang komunikatif, terstruktur, dan relevan dengan kebutuhan remaja. Sesuai temuan Kim et al. (2023), bahwa kampanye atau sosialisasi anti merokok akan berpengaruh ketika target melihat atau berinteraksi dengan iklan atau kampanye anti rokok secara langsung, baik luring maupun daring. Terlebih lagi, jika ada

intervensi media digital yang digunakan (Peckham et al., 2025), untuk meningkatkan efektivitas intervensi dalam kegiatan sosialisasi anti rokok.

Tema kegiatan pun tidak hanya membahas edukasi bahaya rokok. Tim pengabdian juga mengajarkan komunikasi asertif dalam bahasa Inggris yang relevan dengan kampanye anti rokok. Dengan 79% peserta menyatakan sangat puas terhadap tema, dapat disimpulkan bahwa kombinasi antara edukasi kesehatan dan praktik bahasa memberikan pengalaman pembelajaran yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa kampanye anti rokok harus dikombinasikan dengan metode lain agar lebih menarik dan efektif. Seperti yang dilaporkan dalam penelitian (Dudok & Piko, 2023), bahwa berbagai pendekatan harus digabungkan untuk melakukan pencegahan terhadap aksi merokok yang dilakukan remaja. Ungkapan bahasa Inggris yang diajarkan, seperti “No, thank you, I don’t smoke”, membantu peserta mengembangkan keterampilan komunikasi asertif untuk menolak ajakan merokok secara sopan.

Kegiatan ini juga meningkatkan wawasan dan keterampilan peserta, terutama dalam kemampuan menolak (*refusal skills*) untuk merokok dan pemanfaatan pengetahuan secara berkelanjutan. Sebanyak 74% peserta merasa wawasan meningkat dan 68% merasa keterampilan bertambah. Ketika peserta memiliki keyakinan untuk menolak termasuk kalimat apa yang harus mereka sampaikan, dalam hal ini merujuk pada *self-efficacy* (Bandura, 1997), maka mereka akan memiliki keberanian untuk menolak. Selama ini disebutkan bahwa rendahnya self efficacy akan menghambat upaya pencegahan perilaku merokok (Alanazi et al., 2025) Selain itu, integrasi pembelajaran bahasa dengan edukasi kesehatan juga membantu pengembangan kemampuan bahasa sesuai konteks yang berlangsung. Apalagi mengingat bahasa sering kali menjadi penghalang untuk memahami pengetahuan kesehatan (Hamad & Alkhawaldeh, 2024), sehingga pengajaran bahasa yang dipadukan dengan kampanye kesehatan menjadi hal yang krusial.

Aspek teknis dan struktural kegiatan, seperti penyusunan acara, sarana, dan perhatian terhadap keselamatan kerja, juga mendapat respon sangat baik (68–79% sangat puas). Hal ini menunjukkan pelaksanaan yang terencana dan mengikuti kaidah metode ilmiah, sehingga kegiatan dapat berjalan lancar dan interaktif. Melalui proses training yang sesuai metode ilmiah dan sesuai kebutuhan peserta, hasil kegiatan diharapkan membantu peserta mendapat hasil yang positif (Haight et al., 2024). Hasil survei minat juga menunjukkan bahwa 100% peserta berminat atau sangat berminat untuk berpartisipasi kembali dan memberikan persepsi positif terhadap kegiatan secara keseluruhan. Data

ini menegaskan tingkat keterlibatan dan motivasi peserta yang tinggi, menandakan keberhasilan program dalam membangun *engagement* dan kesiapan peserta untuk mengikuti kegiatan serupa di masa depan. Peserta menunjukkan antusiasme yang baik mengingat isu yang dibahas dalam kegiatan pengabdian ini merupakan isu sosial yang ada di lingkungan mereka (Tijmsma et al., 2023), sehingga mereka merasakan manfaat dan ilmu yang praktis sesuai kebutuhan mereka.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil menghapus imaji positif terhadap merokok di kalangan remaja melalui kombinasi edukasi kesehatan dan latihan komunikasi asertif, meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran peserta. Pendekatan partisipatif dan interaktif ini dapat dijadikan model bagi program edukasi kesehatan dan bahasa yang berkelanjutan di sekolah atau komunitas.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi bahaya merokok dan pengajaran bahasa Inggris untuk menolak tawaran merokok terbukti membantu dalam menghapus imaji positif terhadap merokok dan diterima dengan sangat baik oleh remaja peserta. Seluruh aspek kegiatan, mulai dari materi, penyampaian narasumber, sarana, hingga struktur acara, mendapat respons positif, dengan mayoritas peserta menyatakan puas hingga sangat puas. Hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi edukasi kesehatan dan praktik komunikasi asertif dalam bahasa Inggris tidak hanya meningkatkan pemahaman peserta terhadap risiko merokok, tetapi juga mengembangkan keterampilan praktis untuk menolak ajakan merokok secara sopan dan asertif.

Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan interaktif yang relevan dengan konteks sosial remaja dapat memperkuat self-efficacy peserta dalam menolak rokok dan meningkatkan kemampuan komunikasi asertif. Kegiatan interaktif yang relevan dengan konteks sosial peserta dapat memperkuat self-efficacy dalam menolak rokok dan meningkatkan keterampilan bahasa Inggris praktis. Model ini dapat dijadikan referensi bagi pengembangan program edukasi kesehatan berbasis komunitas lainnya, khususnya yang menekankan integrasi keterampilan komunikasi, pengetahuan kritis, dan praktik nyata sebagai strategi perubahan perilaku.

Keterbatasan kegiatan ini antara lain jumlah peserta yang relatif kecil (19 remaja) dan evaluasi yang hanya mengukur persepsi jangka pendek. Oleh karena itu, hasil belum sepenuhnya dapat digeneralisasi. Disarankan agar program serupa dilakukan dalam skala lebih luas dan dilengkapi evaluasi berkelanjutan untuk memantau

perubahan sikap dan kemampuan menolak rokok secara efektif. Penggunaan media digital interaktif dan modul berkelanjutan serta latihan komunikasi asertif yang intensif juga direkomendasikan untuk memperkuat dampak edukatif serta memperluas akses peserta di komunitas atau lingkungan lain.

DAFTAR RUJUKAN

- Alanazi, F., Mohamed, W. J., Konstantinidis, S. T., & Blake, H. (2025). Barriers and facilitators to smoking cessation among university students: A scoping review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 22, Issue 6, p. 947). <https://doi.org/10.3390/ijerph22060947>
- Association for Behavioral and Cognitive Therapies. (2025). *ABCT fact sheets: Assertiveness training*. <https://www.abct.org/fact-sheets/assertiveness-training/>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control* (1st ed.). Worth Publishers.
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda*. 29 Mei 2024. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240529/1545605/perokok-aktif-di-indonesia-tembus-70-juta-orang-majoritas-anak-muda/>
- Chauhan, J., & Tiwari, A. (2025). Assertive communication: The Indian nurses' perspective. *Journal of Radiology Nursing*, 44(1), 116–120. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2024.09.006>
- Chen, X., Zhao, H., Jin, H., & Li, Y. (2024). Exploring college students' depth and processing patterns of critical thinking skills and their perception in argument map(AM)-supported online group debate activities. *Thinking Skills and Creativity*, 51(March), 101467. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2024.101467>
- Dudok, R., & Piko, B. F. (2023). Multi-level protective factors of adolescent smoking and drinking. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(6), 932–947. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13060071>
- Haight, J., Daniels, J., Gokiert, R., Quintanilha, M., Edwards, K., Mellon, P., Skoye, M., & Malin, A. (2024). Essential conditions for partnership collaboration within a school-community model of wraparound support. *Journal of Child and Family Studies*, 33(9), 2962–2977. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02903-1>

- Hamad, A. A., & Alkhawaldeh, I. M. (2024). Lost in translation: The impact of foreign language reliance in medicine on public health. *Medical Reports*, 3, 100039. <https://doi.org/10.1016/j.hmedic.2024.100039>
- Kim, D. B., Park, Y. S., Yun, I., Park, E.-C., & Jang, S.-I. (2023). Association between anti-smoking campaign types and smoking cessation attempts. *SSM - Population Health*, 24, 101505. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101505>
- Leavy, P. (2017). *Research design: Quantitative, qualitative, mixed methods, arts-based, and community-based participatory research approaches*. The Guilford Press.
- Majdi, Z., & Sabet, M. K. (2025). Exploring the effect of using active learning strategies on Iranian intermediate female EFL learners reading comprehension: A mixed methods study. *Frontiers in Education*, May. <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1539722>
- Márquez, J., Lazcano, L., Bada, C., & Arroyo-Barrigüete, J. L. (2023). Class participation and feedback as enablers of student academic performance. *Sage Open*, 13(2), 21582440231177296. <https://doi.org/10.1177/21582440231177298>
- Ng, N., Weinehall, L., & Ohman, A. (2007). "If I don't smoke, I'm not a real man"--Indonesian teenage boys' views about smoking. *Health Education Research*, 22(6), 794–804. <https://doi.org/10.1093/her/cyl104>
- Nurfitriani, S., Pangestu, A., & Attas, S. (2023). Smoking Culture of Indonesian Society: A Symbol of Masculinism and Capitalism. *ISCS 2022*. <https://doi.org/10.4108/eai.9-11-2022.2329429>
- Peckham, E., Machaczek, K., Mishu, M., Gibril, N., & Spanakis, P. (2025). Smoking cessation interventions for young adults – A scoping review. *Substance Use & Misuse*, 60(13), 2016–2024. <https://doi.org/10.1080/10826084.2025.2530785>
- Reid, A. (1985). From Betel-Chewing to Tobacco-Smoking in Indonesia. *The Journal of Asian Studies*, 44(3), 529–547. <https://doi.org/10.2307/2056266>
- Rohmah, N., Felix, M. S., Phukao, D., & Lamy, F. R. (2023). The Influence of Toxic Masculinity on the Smoking Behavior Among Young Indonesian Fathers. *Journal of Population and Social Studies*, 31, 652–671. <https://doi.org/10.25133/JPSSv312023.036>
- Tijssma, G., Urias, E., & Zweekhorst, M. (2023). Embedding engaged education through community service learning in HEI: A review. *Educational Research*, 65(2), 143–169. <https://doi.org/10.1080/00131881.2023.2181202>
- Yan, W., Lowell, V. L., & Yang, L. (2024). Developing English language learners' speaking skills through applying a situated learning approach in VR-enhanced learning experiences. *Virtual Reality*, 28(4), 167. <https://doi.org/10.1007/s10055-024-01061-5>
- Yusuf, A. A. (2024). *Fakta Menggejutkan Jumlah Perokok Indonesia Puncaki Peringkat Dunia*. 21 Jul 2024. <https://www.rri.co.id/kesehatan/842376/fakta-mengejutkan-jumlah-perokok-indonesia-puncaki-peringkat-dunia>