

PENGUATAN KAWASAN *LIFE STYLE WITHOUT TOBACCO*: EDUKASI MULTIDISIPLIN PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN HUKUM

Hadi Pajarianto¹⁾, Sri Rahayu Amri²⁾, Andi Sitti Umrah²⁾

¹⁾Program Studi Pendidikan Guru PAUD, Universitas Muhammadiyah Palopo, Palopo, Sulawesi Selatan, Indonesia

²⁾Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo, Palopo, Sulawesi Selatan, Indonesia

Corresponding author : Hadi Pajarianto

E-mail : hadipajarianto@umpalopo.ac.id

Diterima 21 Desember 2023, Direvisi 09 Februari 2023, Disetujui 10 Februari 2023

ABSTRAK

Rokok menjadi masalah serius bagi dunia, memiliki implikasi yang sangat luas menyentuh aspek pendidikan, kesehatan, hukum, ekonomi, dan sosial budaya masyarakat. Tujuan pengabdian ini adalah untuk melakukan revitalisasi perilaku *Lifestyle Without Tobacco* yang telah diterapkan pada desa Bone-Bone. Metode kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan *The Sustainable Livelihood Approach*, dan *the Sustainable Livelihood Approach*. Kegiatan dilakukan dengan *Participatory Action Learning System* untuk memperkuat kognisi, sikap, dan perilaku masyarakat tanpa asap rokok. Siklus kegiatan adalah pra kegiatan, pelaksanaan kegiatan, dan refleksi-evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penguatan kognisi, sikap dan perilaku terlihat dengan adanya kesadaran bahwa asap rokok dapat merusak pendidikan generasi pelanjut, merusak kesehatan, dan melanggar peraturan desa. Dengan hasil ini, pengendalian asap rokok yang telah dilakukan oleh pemerintah dapat dimulai dari desa dengan melibatkan aktor dan nilai luhur kearifan lokal yang masih dipertahankan oleh masyarakat.

Kata kunci: penguatan; tobacco; pendidikan; kesehatan; hukum

ABSTRACT

Cigarettes are a severe issue for the world, having exceptionally broad implications touching on aspects of education, health, law, economy, and sociocultural society. The objective of this service is to revitalize the Lifestyle Without Tobacco behavior that has been enforced in the village of Bone-Bone. The activity method is implemented using the Sustainable Livelihood Approach. The movements are carried out using Participatory Action Learning System to strengthen the cognition, attitudes, and behavior of smoke-free people. The activity cycle is pre-activity, activity implementation, and reflection-evaluation. The outcomes of the activity show that the strengthening of cognition, attitude, and behavior is seen by the awareness that cigarette smoke can damage the education of the next generation, damage health, and violate village regulations. With this result, the control of cigarette smoke that has been carried out by the government can start from the village by involving actors and the noble values of local wisdom that are still maintained by the community.

Keywords: strengthening; tobacco; education; health; law

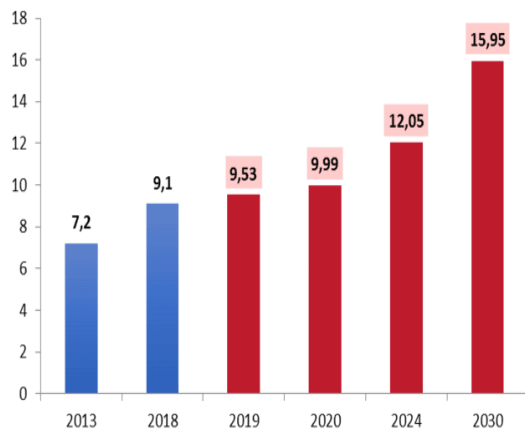
PENDAHULUAN

Dunia sedang mengalami masalah yang berdampak secara luas dari penggunaan produk tembakau dan penggunaan rokok (*e-cigarettes*), yang datanya terus meningkat (Bialous and Glantz, 2018; Kang and Cho, 2019; Monzón *et al* 2021). Konsumsi tembakau memiliki dampak negatif terhadap beberapa segmen kehidupan masyarakat. Dampak konsumsi tembakau pada kesehatan dapat menimbulkan berbagai penyakit tidak menular yang memerlukan biaya kesehatan tinggi, mengurangi produktifitas dan di masa wabah Covid-19 menjadi penyakit penyerta yang memperparah kondisi pasien Covid-19.

Prevalensi konsumsi tembakau di Indonesia memiliki implikasi terhadap kemiskinan dan stunting yang masih belum dapat dikendalikan dengan baik.

Merujuk pada data dari Bappenas prevalensi konsumsi tembakau meningkat di kalangan anak dan remaja pada tahun 2013 sekitar 2,9 juta anak (7,2%), meningkat pada tahun 2020 menjadi 9,99%. Hal ini menunjukkan bahwa target capaian sebesar 5,4% tidak terpenuhi, dan merupakan kendala untuk mencapai sumber daya manusia yang berkualitas (IAKMI, 2020). Bahkan diproyeksikan pada tahun 2030 jumlah anak dan remaja yang merokok diprediksi

menembus angka sebanyak 6,8 juta jiwa (15,95), jika tidak dikendalikan secara radikal.



Gambar 1. Tren dan Proyeksi Prevalensi Merokok Usia 10-18 Tahun

Berbagai hasil riset telah menguraikan dampak negatif rokok terhadap kesehatan. Risikonya tidak hanya insidental, tetapi ada risiko berkelanjutan di berbagai tembakau dan produk nikotin (Cummings, *et al* 2020; East *et al* 2021). Rusaknya kesehatan diakibatkan oleh kandungan tar dan nikotin. Mulai dari kandungan yang rendah dalam rokok dan kerusakan meningkat dengan meningkatnya kadar tar dan nikotin, terlebih lagi bila diikuti dengan meningkatnya level konsumsi rokok (Jarvis *et al.*, 2001), Kerusakan yang diakibatkan oleh nikotin dapat terjadi mulai dari rongga mulut (Fant *et al.*, 1999), saluran pernafasan dan paru-paru (Baker *et al.*, 2000), saluran darah dan kardiovaskular (Gao *et al.*, 1997), saraf (Kulak *et al.*, 2001). Akibat lain yang ditimbulkan dari konsumsi nikotin adalah risiko terkenanya penyakit kanker (Anderson *et al.*, 2001). Secara global pada tahun 2015, 1 dari 4 pria, dan 1 dari 19 wanita, merokok setiap hari (1). Merokok tembakau merupakan penyebab utama penyakit yang dapat dicegah dan kematian di banyak negara. Di seluruh dunia, 11,5% kematian disebabkan oleh merokok. Di negara Asia, termasuk Indonesia diperkirakan angka kematian akibat rokok akan menembus angka 6,4 juta jiwa (Ambarwati *et al.*, 2014).

Pemerintah pusat dan daerah telah menerbitkan berbagai kebijakan untuk mengurangi prevalensi perokok di Indonesia, tetapi masih belum menunjukkan hasil yang optimal. Kebijakan ini tertuang dalam UU Kesehatan nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, yang di dalamnya mengatur tentang rokok, serta pada tingkat daerah terdapat Perda Sulawesi Selatan No. 1 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Kebijakan yang sangat tersentralisasi mempersulit proses monitoring dan evaluasi,

sehingga diperlukan semacam desentralisasi pengembangan kebijakan lokal untuk bebas rokok sangat penting dilakukan, sebagai konsekuensi dari difusi horizontal yang kuat, di beberapa daerah, terutama di daerah miskin dan pedesaan atau daerah dengan kehadiran industri tembakau yang kuat, tertinggal dalam proses adopsi. Adopsi kebijakan pengendalian rokok yang telah berhasil harus dilakukan agar prosesnya dapat dilaksanakan secara independen dengan advokasi yang efektif. Tidak boleh produsen rokok juga terlibat dalam pengendalian tembakau (Septiono *et al.*, 2019).

Salah satu kabupaten yang menjadi percontohan penerapan kawasan bebas asap rokok adalah desa Bone-Bone Kabupaten Enrekang. Kawasan tanpa rokok lahir dari desentralisasi kebijakan, yang digerakkan oleh tokoh lokal yang peduli dengan dampak negatif rokok terhadap masyarakatnya.

Secara geografis, desa Bone-Bone terletak di atas ketinggian 1.500 m/dpl, di lereng gunung Latimojong yang eksotik. Itu telah memiliki peraturan desa (Perdes) nomor 1 tahun 2009 tentang Kawasan Bebas Asap Rokok. Pada Bab V Pasal 8 dinyatakan, setiap orang dilarang untuk melakukan kegiatan atau aktifitas merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan rokok di wilayah desa Bone-Bone.



Gambar 2. Lokasi Pengabdian Desa Bone-Bone, Enrekang

Telah ada beberapa studi yang mendukung kegiatan pengabdian ini, pada umumnya menitikberatkan pada evaluasi kebijakan kawasan tanpa rokok (Hadilinatih, 2021). Penerapan kawasan bebas asap rokok melalui penerapan sanksi (Anggriati, 2020), efektivitas implementasi peraturan desa (Muslimin, 2016) (Pewara, 2018), dan menganalisis kebijakan kepala desa dalam membangun kawasan tanpa asap rokok (Edi, 2018). Dari beberapa studi terdahulu tim pengabdian melakukan penguatan dengan turun langsung memberikan penyuluhan dan penyadaran warga.

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan untuk memperkuat dan meletarakan

gaya hidup tanpa tembakau yang telah dilakukan oleh masyarakat desa Bone-bone dan mampu memberikan kontribusi yang nyata terhadap kehidupan sosial, ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kesadaran hukum. Inovasi yang lahir dari masyarakat pedesaan harus dapat dikembangkan sebagai model pada daerah lain yang memiliki karakteristik yang sama. Gerakan desa mengepung kota dapat dimulai dari sebuah desa yang jauh dari pusat pusat informasi, tetapi masyarakatnya memiliki cara berpikir yang maju dan progresif dalam melihat bahaya rokok bagi generasi.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara multidisiplin, pendidikan, kesehatan, dan hukum. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan, pretest, dan postes untuk mengetahui bagaimana materi dan penyuluhan dapat memperkuat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat untuk melestarikan gaya hidup tanpa tembakau.

Tempat pelaksanaan kegiatan adalah desa Bone-Bone kecamatan Baraka kabupaten Enrekang tanggal 7-9 Nopember 2022. Sejak tahun 2009 desa tersebut telah sepenuhnya menerapkan *Lifestyle Without Tobacco*, dan mendapatkan pengakuan dari WHO sebagai kawasan bebas asap rokok. Potensi ini harus dikuatkan oleh berbagai pihak agar berkelanjutan.

Pendekatan pelaksanaan kegiatan pengabdian menggunakan pendekatan SLA (*The Sustainable Livelihood Approach*), yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, serta evaluasi dan monitoring. Pemberdayaan masyarakat dengan metode SLA pada dasarnya adalah upaya pelibatan masyarakat / masyarakat untuk belajar dan beraktivitas secara berkelanjutan dengan cara unik mereka menjalani hidup dalam rangka meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu juga diperkuat dengan metode PALS (*Participatory Action Learning System*) yang menitikberatkan pada transformasi kegiatan menuju pada perubahan yang lebih baik.

Metode kegiatan dilakukan dengan penyuluhan dan *Focus Group Discussion* (FGD), dan terdiri dari 3 tahapan, yakni; perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Perencanaan dilakukan dengan menyusun *time line* kegiatan dan proses kordinasi awal dengan pemerintah setempat, dilakukan pada tanggal 7 Nopember 2022. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari pada tanggal 9 Nopember 2022, dengan kegiatan FGD dan penyuluhan. Sedangkan evaluasi dilakukan diakhir kegiatan dengan memberikan daftar

pertanyaan tentang tema kegiatan pengabdian yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan Kegiatan

Sebelum memulai kegiatan, tim pengabdian melakukan perencanaan dengan menyusun *time line* dan rencana kegiatan. Kegiatan perencanaan diawali dengan observasi untuk memastikan kegiatan pengabdian mendapatkan respon positif dari pemerintah desa dan warga. Tim Pengabdian melakukan kunjungan kepada kepala desa. Pada observasi dan kordinasi awal tersebut, tim pengabdian telah memperoleh gambaran bagaimana sejarah dan proses diterapkannya kawasan bebas rokok di seluruh wilayah desa, dan masyarakat yang dari awalnya menolak kemudian melaksanakan peraturan desa tersebut dengan sukarela. Tim Pengabdian juga melakukan survei terhadap warung kelontong di desa tersebut apakah ada rokok dijual.



Gambar 3. Kordinasi dengan Kepala Desa Bone-Bone

Tim Pengabdian juga berkordinasi dengan Bupati Enrekang bapak Drs. Muslimin Bando yang memberikan dukungan sepenuhnya pada kegiatan pengabdian, bahkan berpartisipasi secara moril dan materil. Bupati juga memberikan penjelasan tentang bagaimana infrastruktur digerakkan sampai ke wilayah pelosok desa Bone-Bone yang terletak di kawasan Gunung Latimojong.

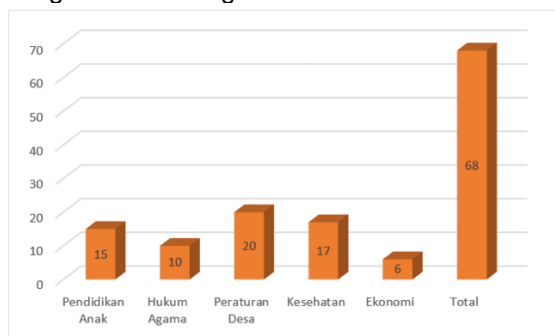


Gambar 4. Kordinasi dengan Bupati enrekang

Dukungan dari Bupati dan Kepala desa sebelum memulai kegiatan sangat penting dan bermakna untuk memastikan bahwa pemerintah daerah dan desa memiliki tanggungjawab dan peran yang sangat baik dalam rangka memberikan penyadaran kepada masyarakat bahwa asap rokok tidak hanya berdampak secara kesehatan, tetapi juga berimplikasi terhadap kemampuan mengakses pendidikan dan juga merupakan cerminan terhadap kesadaran terhadap hukum.

Pelaksanaan Kegiatan

Setelah melakukan kordinasi, maka pada tanggal 09 Nopember 2022 tim pengabdian melakukan penyuluhan dan mendapatkan respon masyarakat terkait bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku warga terkait dengan peraturan desa Bone-Bone tentang kawasan bebas asap rokok. Sebelum memberikan penyuluhan, tim pengabdian membagikan lembar kuisisioner pengetahuan dengan hasil sebagai berikut:

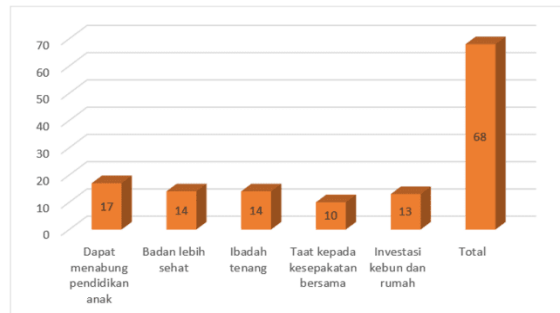


Gambar 5. Aspek yang Berperan dalam Lifestyle Without Tobacco

Pada Gambar 5 masyarakat berhenti merokok berdasarkan berbagai pertimbangan yang rasional bersumber dari hukum maupun agama. Sebanyak 15 orang berhenti merokok karena pertimbangan studi anak, 10 orang karena hukum agama, 20 orang karena adanya peraturan desa tentang 257rastic bebas asap rokok, 17 orang dengan pertimbangan 257rastic257n, dan 6 orang karena 257rasti ekonomi. Data ini menunjukkan bahwa aspek 257rastic257n, 257rastic257n, dan hukum menjadi pertimbangan masyarakat untuk berhenti merokok.

Lahirnya kebijakan 257 rastic tanpa asap rokok pada awalnya ditentang oleh warga, karena telah menjadi kebiasaan terutama saat berada di kebun dan sawah (M. Idris: wawancara, 2022). Namun demikian semua tokoh masyarakat dan pemerintah desa melakukan berbagai pendekatan dengan argumentasi 257rastic257n, hukum agama, 257rastic257n, dan ekonomi. Perlahan namun pasti masyarakat sadar dan memutuskan

berhenti merokok dengan 257rastic, maupun secara bertahap. Selain itu, masyarakat juga telah merasakan manfaat jika mereka tidak merokok.



Gambar 6. Manfaat Lifestyle Without Tobacco

Pada Gambar 6 terlihat bahwa *lifestyle without tobacco* memberikan manfaat yang besar kepada masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Sebanyak 17 orang dapat menabung untuk pendidikan anak, 14 orang badannya lebih sehat dan tidak cepat capek ketika pulang pergi ke kebun, 14 orang lebih tenang dalam beribadah karena meninggalkan barang yang jika tidak haram minimal subhat (lebih baik ditinggalkan), 10 orang menjawab sebagai konsekuensi kesepakatan bersama yang harus dijalankan, dan 13 orang dapat berinvestasi dengan membeli kebun, memperbaiki rumah, dan kendaraan (motor).

Data tersebut memberikan gambaran kepada tim pengabdian, bahwa secara pengetahuan dan sikap masyarakat desa Bone-Bone menunjukkan kesadaran tentang bahaya meninggalkan rokok serta manfaatnya pada kehidupan mereka. Walaupun secara geografis desa Bone-Bone sangat jauh dari pusat kota, namun mereka memiliki kearifan lokal yang dapat dimanfaatkan untuk menguatkan kebersamaan membangun pendidikan, kesehatan, dan kesadaran hukum bagi masyarakat.

Kemudian tim pengabdian memberikan penguatan dengan materi keberlanjutan pendidikan dana sosial keagamaan untuk kesejahteraan masyarakat desa (Dr. Hadi Pajarianto, M.Pd.I.), bahaya rokok bagi kesehatan (Andi Sitti Umrah, S.ST. M.Keb.), dan Penguatan Peraturan Desa untuk Kawasan Bebas Asap Rokok (Sri Rahayu Amri, SH. MH.). Materi ini diberikan setelah masyarakat melaksanakan salat Jumat, karena pada kesempatan inilah warga melaksanakan ibadah secara bersama. Pada kegiatan ini tim pengabdian juga meminta respon kepada warga tentang penerapan kebijakan tanpa asap rokok, sembari memberikan penguatan dan penyuluhan tentang bahaya asap rokok bagi kesehatan, hukum, dan pendidikan.



Gambar 7. Penyuluhan-FGD bersama warga

Pada gambar 7. adalah proses tim pengabdian melakukan FGD yang dilakukan bersama masyarakat. Pendekatan yang digunakan adalah dengan *Participatory Action Learning* dengan melibatkan langsung masyarakat dengan pendekatan lokalitas mereka. Kegiatan ini merupakan aktivitas penguatan kognitif warga masyarakat tentang perilaku tanpa tembakau yang telah menjadi budaya masyarakat. Penguatan ini penting karena setiap hari masyarakat akan berhadapan dengan berbagai bentuk kampanye rokok yang muncul di media baik cetak, elektronik, maupun online.

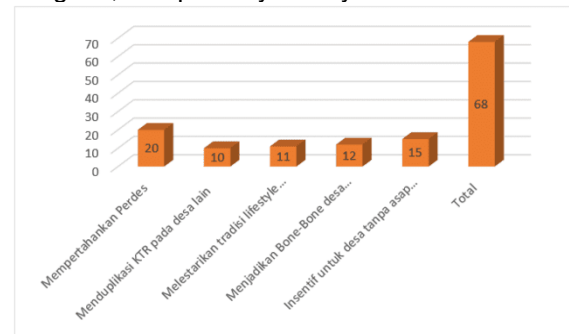
Dari beberapa dialog dan wawancara, ternyata perilaku tanpa asap rokok di desa Bone-Bone ada warga yang ketika Perdes diberlakukan langsung berhenti, dan ada ada yang bertahap dan merokok secara sembunyi-sembunyi. Ada beberapa warga yang kedapatan merokok maka tokoh masyarakat memberikan sanksi sosial untuk membersihkan masjid yang terletak di tengah pemukiman warga. Dengan cara sederhana ini, kemudian gaya hidup tanpa asap rokok menjadi tradisi dan gaya hidup yang turun temurun.

Evaluasi Kegiatan

Setelah rangkaian kegiatan FGD dan penguatan kognisi masyarakat, maka tim pengabdian melakukan evaluasi dan refleksi kepada masyarakat. Evaluasi ini berkaitan dengan bagaimana komitmen dan keberlanjutan kawasan tanpa asap rokok, serta harapan warga terhadap pemerintah daerah atau pemerintah pusat. Pemerintah pusat telah banyak menyusun kebijakan terkait dengan pengendalian rokok yang diturunkan oleh pemerintah provinsi, kabupaten, dan di Bone-Bone telah diimplementasikan dalam bentuk peraturan desa dan dilaksanakan oleh warga.

Dari pengamatan tim pengabdian, masyarakat yang terlibat pada kegiatan penyuluhan/FGD menunjukkan keterlibatan dalam menjaga kawasan ini lestari, tidak dilanggar oleh warga desa maupun warga pendatang yang berekreasi maupun melakukan jual beli hasil pertanian masyarakat desa Bone-

Bone yang cukup melimpah seperti kopi, padi, cengkeh, maupun sayur-mayur.



Gambar 8. Evaluasi Refleksi Lifestyle Without Tobacco

Pada Gambar 8 sebanyak 20 orang menginginkan untuk mempertahankan dan menguatkan peraturan desa, sebanyak 10 orang menyarankan untuk menduplikasi *lifestyle without tobacco* pada desa lain, sebanyak 11 orang menginginkan agar tradisi *lifestyle without tobacco* dilestarikan, sebanyak 12 orang menyarankan agar Bone-Bone dijadikan sebagai desa wisata, dan sebanyak 15 orang menginginkan agar pemerintah pusat dan daerah memberikan insentif terhadap desa yang berhasil melakukan penerapan kawasan tanpa asap rokok.



Gambar 9. Tugu Tanpa Asap Rokok Desa Bone-Bone

Penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan masyarakat dari berbagai aspek kehidupan. Untuk melakukan edukasi terhadap warga masyarakat dan pendatang, maka pada sudut desa dipasang kampanye tanpa asap rokok, bahkan di bukit yang strategis dan eksotik dibangun tugu kawasan tanpa asap rokok, sebagai bukti bagaimana pemerintah desa, tokoh masyarakat, pemuda, dan seluruh komponen masyarakat bekerjasama menyelamatkan kawasan ini dari bahaya asap rokok (M. Idris: FGD, 2022)

Adanya aturan kawasan tanpa asap rokok secara nasional dan penetapan kawasan tanpa rokok memberikan dampak positif terhadap kesehatan jantung (kardiovaskular), penyakit pernapasan, kesehatan bayi dan

mengurangi kematian akibat merokok. Selain itu, mengurangi perilaku merokok utamanya merokok didalam rumah pada (Frazer et al., 2016; White et al., 2016). Aspek ekonomi, mengurangi biaya ekonomi keluarga dan pemeliharaan kesehatan (Chang, 2020). Sedangkan bagi wilayah yang belum menerapkan Kawasan Bebas Asap Rokok memberikan dampak negatif bagi kehidupan masyarakat.

Secara umum, evaluasi kegiatan pengabdian ini berhasil karena partisipasi peserta yang terdiri dari warga di atas 80%, dan mereka aktif dalam kegiatan dengan memberikan respon atas pernyataan ataupun pertanyaan dari tim pengabdian. Ditunjukkan pada grafik 3, warga yang menjadi peserta kegiatan juga berkomitmen untuk mempertahankan peraturan desa, menduplikasi kawasan tanpa asap rokok pada desa lain, melestarikan tradisi *life style without tobacco*, agar dapat dijadikan sebagai wisata dan pemerintah memberikan insentif, sehingga desa Bone-Bone akan terus berkembang.

Refleksi dari kegiatan pengabdian ini adalah bahwa partisipasi masyarakat yang digerakkan oleh aktor lokal, dan diikat oleh nilai-nilai luhur nenek moyang yang masih dipegang kuat oleh masyarakat akan mejadi kekuatan yang sangat baik untuk mengimplementasikan pengendalian asap rokok bagi secara perlahan maupun secara drastis dan revolusioner.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis hasil kegiatan pengabdian ini, pemerintah desa dan masyarakat sangat antusias berpartisipasi. Dari hasil identifikasi, faktor terbesar masyarakat berhenti merokok adalah karena kesehatan sebanyak 17 orang (25%), disusul karena perdes 20 orang (30%), dan 15 orang karena pendidikan anak sebanyak 15 orang (22%), dan selebihnya karena aspek hukum agama, dan ekonomi. Sedangkan manfaat terbesar dari *Life Style Without Tobacco* adalah pada kesempatan menabung untuk pendidikan anak sebanyak 17 orang (25%). Sedangkan pada hasil evaluasi, sebanyak 15 orang (22%) mengharapkan adanya insentif bagi desa Bone-Bone karena telah berhasil menerapkan secara penuh gaya hidup *Life Style Without Tobacco*, sehingga kawasan ini tanpa asap rokok.

Saran dari program pengabdian desa ini yaitu perlu adanya keberlanjutan dan komitmen dari pemerintah pusat dan daerah untuk membuat program yang terstruktur untuk melakukan pengendalian konsumsi rokok. Untuk mengendalikan rokok, maka desa menjadi pilihan strategis karena jumlahnya

yang sangat banyak dengan karakteristik yang tidak relatif sama satu sama lain. Sehingga keberhasilan pengendalian rokok dengan pembentukan kawasan tanpa asap rokok di desa Bone-Bone dapat direplikasi pada desa lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Bupati Enrekang dan kepala Desa Bone-Bone yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Terkhusus kepada masyarakat desa Bone-Bone yang telah memberikan udara yang segar tanpa asap rokok bagi keberlanjutan generasi.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, A., Umaroh, A. K., Kurniawati, F., Kuswandari, T. D., & Darojah, S. (2014). Media leaflet, video dan pengetahuan siswa SD tentang bahaya merokok (Studi Pada Siswa SDN 78 Sabrang Lor Mojosoongo Surakarta). *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 7–13.
- Anderson, K. E., Carmella, S. G., Ye, M., Bliss, R. L., Le, C., Murphy, L., & Hecht, S. S. (2001). *Metabolites of a Tobacco-Specific Lung Carcinogen in smoke (ETS) is associated with lung AND*. 93(5), 5–8.
- Anggriati, S. (2020). *Penerapan Kawasan Bebas Rokok Desa Bone Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang*. Universitas Bosowa.
- Baker, F., Ainsworth, S. R., Dye, J. T., Crammer, C., Thun, M. J., Hoffmann, D., Repace, J. L., Henningfield, J. E., Slade, J., Pinney, J., Shanks, T., Burns, D. M., Connolly, G. N., & Shopland, D. R. (2000). Health risks associated with cigar smoking. *Journal of the American Medical Association*, 284(6), 735–740.
<https://doi.org/10.1001/jama.284.6.735>
- Chang, S. S. (2020). Re: Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. *Journal of Urology*, 204(2), 384–384.
<https://doi.org/10.1097/ju.0000000000001114>
- Edi, E. (2018). *Kebijakan Kepala Desa dalam Membangun Kawasan Bebas Asap Rokok (Studi pada Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang)*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Fant, R. V., Henningfield, J. E., Nelson, R. A., & Pickworth, W. B. (1999). Pharmacokinetics and pharmacodynamics of moist snuff in humans. *Tobacco Control*, 8(4), 387–392.
<https://doi.org/10.1136/tc.8.4.387>
- Frazer, K., Callinan, J. E., Mchugh, J., van Baarsel, S., Clarke, A., Doherty, K., &

- Kelleher, C. (2016). Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005992.pub3>
- Gao, X. P., Suzuki, H., Olopade, C. O., Pakhlevaniants, S., & Rubinstein, I. (1997). Purified ACE attenuates smokeless tobacco-induced increase in macromolecular efflux from the oral mucosa. *Journal of Applied Physiology*, 83(1), 74–81. <https://doi.org/10.1152/jappl.1997.83.1.74>
- Hadilinatih, B. (2021). Evaluasi Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Endrekang. *Jurnal Enersia Publik: Energi, Sosial, Dan Administrasi Publik*, 4(2), 248–260.
- IAKMI. (2020). *Atlas Tembakau Indonesia Tahun 2020*. 33. <http://www.tcsc-indonesia.org/wp-content/uploads/2020/06/Atlas-Tembakau-Indonesia-2020.pdf>
- Jarvis, M. J., Boreham, R., Primatesta, P., Feyerabend, C., & Bryant, A. (2001). Nicotine yield from machine-smoked cigarettes and nicotine intakes in smokers: Evidence from a representative population survey. *Journal of the National Cancer Institute*, 93(2), 134–138. <https://doi.org/10.1093/jnci/93.2.134>
- Kulak, J. M., McIntosh, J. M., Yoshikami, D., & Olivera, B. M. (2001). Nicotine-evoked transmitter release from synaptosomes: functional association of specific presynaptic acetylcholine receptors and voltage-gated calcium channels. *Journal of Neurochemistry*, 77(6), 1581–1589. <https://doi.org/10.1046/j.1471-4159.2001.00357.x>
- Muslimin, N. Q. W. (2016). *Implementai Peaturan Desa No. 1 Tahun 2009 Tentang Kawasan Bebas Asap Rokok terhadap Masyarakat di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang*. Univeritas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Pewara, A. N. (2018). *Efektivitas Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok di Desa Bone Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang*. Universitas Negeri Makassar.
- Septiono, W., Kuipers, M. A. G., Ng, N., & Kunst, A. E. (2019). Progress of smoke-free policy adoption at district level in Indonesia: A policy diffusion study. *International Journal of Drug Policy*, 71(2019), 93–102. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.06.015>
- White, K., Connor, K., Clerkin, J., Murphy, B. M., Salvucci, M., O'Farrell, A. C., Rehm, M., O'Brien, D., Prehn, J. H. M., Niclou, S. P. S. P., Lamfers, M. L. M., Verreault, M., Idbaih, A., Verhaak, R., Golebiewska, A., Byrne, A. T., Pires-Afonso, Y., Niclou, S. P. S. P., Michelucci, A., ... Bjerkvig, R. (2016). Effects of enactment of legislative (public) smoking bans on voluntary home smoking restrictions: A review. *Nicotine & Tobacco Research Advance Access*, 360(3), 661–672.