

SIKAP CIVITAS AKADEMIKA TENTANG PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK DI LINGKUNGAN KAMPUS

Vivi Lutfianah¹, Cahyadin^{2*}, Hanafi³

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Mbojo Bima^{1,2,3}

*Correspondence Author : cahyadinmustamin@gmail.com

ABSTRAK

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan upaya preventif untuk melindungi masyarakat dari bahaya paparan asap rokok, khususnya di ruang publik termasuk lingkungan perguruan tinggi. Meskipun telah ada regulasi, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi civitas akademika Universitas Mbojo Bima terhadap penerapan KTR, mengetahui perilaku merokok, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi sikap terhadap kebijakan tersebut. Metode penelitian: Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan 100 responden yang terdiri dari mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, dan pimpinan perguruan tinggi. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner online, dan dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil Penelitian: Sebanyak 84% responden merupakan bukan perokok dan 92% menyatakan setuju dengan penerapan KTR di kampus. Alasan dukungan mencakup peningkatan kenyamanan, kebutuhan udara bersih, dan kesadaran terhadap dampak buruk rokok. Bahkan mayoritas perokok aktif (81,3%) mendukung kebijakan ini. Resistensi terhadap KTR hanya berasal dari sebagian kecil responden yang merasa bahwa kebijakan ini membatasi hak individu. Kesimpulan dan Saran: Civitas akademika Universitas Mbojo Bima pada umumnya mendukung penerapan KTR. Dukungan dari level pimpinan melalui kebijakan, pengawasan, dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran KTR sangat diperlukan.

Kata kunci : kawasan tanpa rokok, kebijakan, kesehatan, sikap

ABSTRACT

Smoke-Free Areas (KTR) are preventive efforts to protect the public from the dangers of exposure to cigarette smoke, especially in public spaces, including university environments. Although there are regulations, their implementation still faces various challenges. This study aims to explore the perceptions of the academic community of Mbojo Bima University towards the implementation of KTR, to find out smoking behavior, and to identify factors that influence attitudes towards the policy. Research method: This study uses a descriptive approach with 100 respondents consisting of students, lecturers, education staff, and university leaders. Data collection was carried out through an online questionnaire, and analyzed descriptively using frequency and percentage distributions. Research Results: As many as 84% of respondents were non-smokers, and 92% agreed with the implementation of KTR on campus. Reasons for support include increased comfort, the need for clean air, and awareness of the negative effects of cigarettes. Even the majority of active smokers (81.3%) support this policy. Resistance to KTR only comes from a small number of respondents who feel that this policy limits individual rights. Conclusions and Suggestions: The academic community of Mbojo Bima University generally supports the implementation of KTR. Support from the leadership level through policies, supervision, and sanctions for KTR violations is essential.

Keywords : *smoke-free area, attitude, policy, health*

PENDAHULUAN

Merokok merupakan sebuah fenomena yang dianggap biasa di tengah masyarakat. Perilaku merokok menunjukkan tren yang terus meningkatkan setiap tahunnya. Temuan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS), selama kurun waktu 10 tahun terakhir terjadi peningkatan signifikan jumlah perokok sebanyak 8,8 juta orang, dan prevalensi perokok pasif juga tercatat naik menjadi 120 juta orang di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) mencatat lebih

dari 7 juta kematian diakibat langsung oleh penggunaan tembakau, dan sekitar 1,2 juta adalah yang tidak merokok atau perokok pasif. Tidak ada tingkat paparan asap rokok yang aman, orang yang tidak merokok yang terpapar asap rokok, bahkan untuk waktu yang singkat, dapat menderita efek yang kesehatan yang berbahaya. Pada orang dewasa yang tidak merokok, paparan asap rokok dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke, kanker paru-paru, dan penyakit lainnya. Asap rokok juga dapat menyebabkan efek kesehatan reproduksi yang merugikan pada wanita, termasuk risiko berat badan lahir rendah (WHO, 2022).

Perilaku merokok menjadi sebuah epidemi baru yang berdampak buruk bagi kesehatan masyarakat, bukan hanya bagi perokok aktif tapi juga kepada bukan perokok yang terpapar asap rokok atau perokok pasif. GATS juga mencatat bahwa keterpaparan asap rokok di beberapa tempat tempat umum masih tinggi, sebanyak 44,8% atau 20,3 juta orang dewasa terpapar saat di tempat kerja, 59,3% (121,6 juta orang) terpapar asap rokok di dalam rumah, dan 74,2% (56,1 juta orang) terpapar asap tembakau ketika mengunjungi restoran. GATS melaporkan bahwa 80,0% orang dewasa percaya menghirup asap orang lain menyebabkan penyakit serius pada non-perokok (WHO, 2022).

Sebagai upaya melindungi perokok pasif, terutama di tempat-tempat umum, Provinsi NTB melalui edaran Gubernur telah menerbitkan Peraturan Daerah (Perda) nomor 3 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Demikian juga dengan Pemerintah Kabupaten Bima mengeluarkan Peraturan Bupati (Perbup) nomor 3 tahun 2015 tentang penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Daerah tentang KTR tersebut memberikan larangan untuk merokok pada area tertentu seperti fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum. Melalui peraturan ini melarang kegiatan merokok, iklan rokok dan penjualan rokok di kawasan tanpa rokok dan masyarakat diharapkan agar dapat menggunakan hak asasnya untuk terlindungi dari paparan asap rokok orang lain. Masyarakat berperan untuk mengingatkan, menegur, hingga melaporkan kepada yang berwenang jika terjadi pelanggaran (Perda NTB, 2014; Perda Kabupaten Bima, 2015).

Penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di lingkungan kampus merupakan bagian dari strategi kesehatan masyarakat global yang didorong oleh *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) dari WHO. Kebijakan ini bertujuan mengurangi paparan asap rokok (asap rokok tangan kedua/secondhand smoke), menormalkan kehidupan bebas rokok, dan membentuk perilaku hidup sehat khususnya di kalangan dewasa muda yang merupakan kelompok mayoritas dalam komunitas kampus. Di Indonesia, termasuk Kota Bima, upaya penerapan KTR menghadapi tantangan unik. Secara nasional, Indonesia mencatat salah satu tingkat konsumsi rokok tertinggi di dunia. Studi dari berbagai kampus di Indonesia, seperti Universitas Riau, dan Universitas X di Jakarta Barat, mengungkapkan bahwa masih terdapat celah besar dalam pengawasan dan pelaksanaan kebijakan KTR, seperti tidak adanya tim monitoring, lemahnya sosialisasi, dan kurangnya komitmen institusional. Dalam konteks Bima sendiri, studi menunjukkan bahwa pelaksanaan KTR di ruang publik belum mendapat dukungan kuat dari para pemangku kepentingan, mengindikasikan kemungkinan tantangan serupa saat kebijakan diperluas ke lingkungan kampus (Nazriati, E, et al, 2023; Wiraatmadja, J., & Ayu, I, 2019; Hayati, Z., et al, 2017)

Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana perilaku merokok dan persepsi civitas akademika Universitas Mbojo Bima terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus. Tujuan penelitian adalah mengeksplorasi persepsi civitas akademika terhadap penerapan KTR di lingkungan kampus, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap kebijakan ini, serta memberikan rekomendasi bagi perguruan tinggi dalam meningkatkan efektivitas implementasi KTR.

METODE

Penelitian ini adalah studi deskriptif untuk mengetahui persepsi civitas akademika tentang penerapan kawasan tanpa rokok di lingkungan kampus Universitas Mbojo Bima. Populasi penelitian adalah seluruh civitas akademika Universitas Mbojo Bima yang terbagi kedalam lima program studi baik dari kelompok mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan maupun dosen dan pimpinan perguruan tinggi. Sedangkan jumlah sampel penelitian adalah 100 orang yang dipilih secara random. Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti dan didistribusikan seara online menggunakan *google forms*. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari 2025 melalui grup whatsapp civitas akademika, dan masing-masing program studi Universitas Mbojo Bima. Data yang telah dikumpulkan dilakukan *cleaning*, *editing* dan *coding* dan data dari kuesioner dianalisis menggunakan statistik deskriptif, seperti distribusi frekuensi dan persentase, untuk memperoleh gambaran umum tentang persepsi dan kepatuhan civitas akademika Universitas Mbojo Bima tentang penerapan kawasan tanpa rokok di lingkungan kampus.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 100 civitas akademika Universitas Mbojo Bima. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 59% dan laki-laki sebanyak 41%. Berdasarkan status atau jabatan, mayoritas responden adalah mahasiswa (71%), diikuti oleh dosen (24%), serta staf administrasi, tenaga kependidikan, dan unsur pimpinan sebesar 5%. Komposisi ini menunjukkan bahwa persepsi yang dikaji dalam penelitian ini sebagian besar merepresentasikan kelompok mahasiswa yang menjadi populasi dominan di lingkungan kampus.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Percentase
Perempuan	59	59.0
Laki-Laki	41	41.0
Status/Jabatan		
Mahasiswa	71	71.0
Dosen	24	24.0
Staf, tendik dan unsur pimpinan	5	5.0
Total	100	100,0

Perilaku Merokok dan Sikap terhadap KTR

Tabel 2. Perilaku Merokok

Status Merokok	Jumlah	Percentase
Tidak	84	84.0
Ya	16	16.0
Usia pertama kali merokok		
<17 tahun	6	37.5
17 - 21 tahun	1	6.3
22 - 26 tahun	6	37.5
>26 tahun	3	18.8
Jumlah batang rokok yang dihabiskan sehari		

<12 batang	12	75.0
>24 batang	1	6.3
12 - 24 batang	3	18.8
Alasan awal anda mulai merokok		
Iseng/ikut-ikut	7	43.8
Untuk ketenangan	3	18.8
Karena lingkungan	4	25.0
Penasaran	2	12.5
Sumber pengaruh rokok		
Teman	8	50.0
Lingkungan	6	37.5
Inisiatif pribadi	2	12.5
Niat berhenti merokok		
Ya	9	56.3
Ragu-ragu	6	37.5
Tidak	1	6.3
Hambatan berhenti merokok		
Merasa ketergantungan	6	37.5
Terpengaruh lingkungan	6	37.5
Tidak berniat berhenti merokok	4	25.0
Total	16	100.0

Sebanyak 84% responden menyatakan tidak merokok, sementara 16% merupakan perokok aktif. Dari kelompok perokok, usia pertama kali merokok terbanyak terjadi pada rentang usia <17 tahun dan 22–26 tahun, masing-masing sebesar 37,5%. Hal ini menunjukkan bahwa inisiasi merokok terjadi baik di usia remaja maupun dewasa muda. Sebagian besar perokok mengkonsumsi kurang dari 12 batang per hari (75%), yang mengindikasikan perilaku merokok kategori ringan hingga sedang. Alasan utama responden mulai merokok adalah karena iseng atau ikut-ikut (43,8%), pengaruh lingkungan (25%), serta untuk mendapatkan ketenangan (18,8%). Adapun sumber pengaruh dominan adalah teman sebaya (50%) dan lingkungan sosial (37,5%), sementara hanya 12,5% yang menyatakan bahwa inisiatif pribadi merupakan faktor utama. Temuan ini menguatkan teori bahwa perilaku merokok pada remaja dan dewasa muda sangat dipengaruhi oleh norma sosial dan tekanan lingkungan.

Sebagian besar perokok menyatakan memiliki niat untuk berhenti merokok (56,3%), sementara 37,5% masih ragu-ragu, dan hanya 6,3% yang menyatakan tidak memiliki niat berhenti. Hambatan utama yang dihadapi untuk berhenti merokok adalah ketergantungan nikotin (37,5%) dan pengaruh lingkungan sosial yang kuat (37,5%). Temuan ini menunjukkan perlunya dukungan intervensi berhenti merokok yang menyasar baik aspek psikologis maupun lingkungan sosial individu.

Sikap terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Tabel 3. Sikap terhadap KTR

Sikap terhadap KTR	Jumlah	Persentase
Setuju	92	92.0
Tidak Setuju	8	8.0
Total	100	100

Sebagian besar responden (92%) menyatakan setuju terhadap penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus, sementara hanya 8% yang tidak setuju. Tingginya tingkat dukungan ini menunjukkan bahwa secara umum civitas akademika memiliki kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya menciptakan lingkungan kampus yang sehat dan bebas dari asap rokok.

Alasan Setuju dan Tidak Setuju KTR

Tabel 4. Alasan Setuju dan Tidak Setuju KTR

Alasan Tidak Setuju KTR	Jumlah	Persentase
Meningkatkan kenyamanan	35	38.04
Membutuhkan udara bersih	23	25.00
Merokok memberi dampak buruk	22	23.91
Melindungi orang yang berisiko	10	10.87
Harus menyediakan ruangan khusus bagi yg merokok	2	2.17
Alasan Setuju KTR		
Menganggu produktivitas di lingkungan kampus	4	50.00
Membatasi kebebasan merokok	1	12.50
Merepotkan mencari tempat merokok	1	12.50
Kalau rokok tidak di perbolehkan di area kampus saya tidak setuju,karena merokok itu hak seseorang	1	12.50
Bagi pria mereokok itu sama halnya dengan vitamin penyemangat dan mampu melancarkan pikiran	1	12.50
Total	8	50.00

Alasan utama responden yang mendukung kebijakan KTR adalah untuk meningkatkan kenyamanan (38,04%), kebutuhan akan udara bersih (25%), serta keprihatinan terhadap dampak buruk rokok (23,91%). Alasan lain yang disebutkan termasuk melindungi kelompok yang rentan terhadap paparan asap rokok (10,87%) dan pentingnya penyediaan ruang khusus bagi perokok (2,17%). Temuan ini selaras dengan literatur yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat kesehatan dan kenyamanan lingkungan merupakan faktor kunci dalam mendukung kebijakan pengendalian tembakau.

Sementara itu, responden yang menolak penerapan KTR menyampaikan alasan yang lebih bersifat personal, seperti menganggu produktivitas (50%), pembatasan kebebasan individu (12,5%), kesulitan mencari tempat merokok (12,5%), serta persepsi bahwa merokok adalah hak individu dan berperan sebagai penyemangat (25%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun minoritas, masih terdapat resistensi terhadap kebijakan KTR yang berakar pada persepsi hak personal dan norma gender.

Perilaku Merokok dan Sikap terhadap KTR

Tabel 5. Perilaku Merokok dan Sikap terhadap KTR

Perilaku Merokok	Sikap terhadap KTR		Total
	Tidak Setuju KTR	Setuju KTR	
Merokok	3	13	16
Tidak Merokok	5	79	84
Total	8	92	100

Hasil analisis hubungan antara perilaku merokok dan sikap terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) menunjukkan bahwa mayoritas responden, baik perokok maupun bukan perokok, memiliki sikap yang positif terhadap penerapan KTR di lingkungan kampus. Dari total 16 responden yang menyatakan diri sebagai perokok, sebanyak 13 orang (81,3%)

menyatakan setuju terhadap KTR, sedangkan 3 orang (18,8%) menyatakan tidak setuju. Sementara itu, dari 84 responden yang bukan perokok, sebanyak 79 orang (94%) mendukung penerapan KTR, dan hanya 5 orang (6%) yang tidak setuju.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memberikan gambaran yang cukup komprehensif mengenai karakteristik, perilaku merokok, dan persepsi civitas akademika terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus Universitas Mbojo Bima. Secara umum, komposisi responden didominasi oleh mahasiswa (71%) dan mayoritas adalah perempuan (59%), yang mencerminkan realitas demografis populasi kampus dan menjadikan hasil penelitian ini relevan dalam konteks komunitas akademik. Proporsi perokok dalam penelitian ini sebesar 16%, yang lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional menurut Riskesdas 2018, yaitu sebesar 29,3% untuk populasi usia ≥ 15 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sebagian besar perokok dalam penelitian ini mengaku mulai merokok pada usia remaja awal (< 17 tahun) dan dewasa muda (22–26 tahun). Usia ini merupakan periode kritis perkembangan identitas dan pencarian jati diri, di mana individu sangat rentan terhadap pengaruh sosial, termasuk perilaku merokok yang didorong oleh teman sebaya dan lingkungan sekitar (Wibowo & Kristiana, 2021). Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa inisiasi merokok pada usia muda dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti tekanan teman sebaya, keingintahuan, dan norma kelompok (Marlina et al., 2022).

Perilaku merokok responden tergolong ringan hingga sedang, dengan mayoritas (75%) mengonsumsi kurang dari 12 batang per hari. Meskipun demikian, ketergantungan tetap menjadi hambatan utama untuk berhenti, bersama dengan pengaruh lingkungan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berhenti merokok di lingkungan kampus perlu menyasar dua aspek utama: peningkatan kapasitas individu untuk mengelola kecanduan, dan perubahan norma sosial di lingkungan kampus (WHO, 2021). Menariknya, hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden, termasuk perokok aktif, menyatakan dukungan terhadap penerapan KTR di kampus. Sebanyak 81,3% dari perokok dan 94% dari bukan perokok menyatakan setuju terhadap kebijakan tersebut. Tingginya tingkat dukungan ini menunjukkan adanya kesadaran kolektif mengenai pentingnya menjaga kualitas udara dan lingkungan belajar yang sehat, sebagaimana juga ditemukan dalam penelitian Putri & Widodo (2021). Mereka menekankan bahwa persepsi manfaat terhadap kesehatan dan kenyamanan lingkungan menjadi pendorong utama penerimaan KTR di lingkungan perguruan tinggi.

Alasan utama dukungan terhadap KTR dalam penelitian ini mencakup peningkatan kenyamanan (38,04%), kebutuhan akan udara bersih (25%), serta keprihatinan terhadap dampak buruk rokok (23,91%). Hal ini menegaskan bahwa aspek kesehatan publik menjadi pertimbangan utama dalam penerimaan kebijakan ini. Studi serupa oleh Nurhayati et al. (2020) menyebutkan bahwa mahasiswa cenderung menerima kebijakan KTR bila dikaitkan dengan perlindungan hak atas udara bersih dan pengurangan risiko penyakit akibat asap rokok. Namun demikian, kelompok minoritas yang tidak setuju terhadap kebijakan KTR (8%) mengemukakan alasan yang bersifat individualistik, seperti anggapan bahwa merokok adalah hak pribadi, atau bahwa KTR mengganggu produktivitas dan kenyamanan mereka. Persepsi ini mencerminkan adanya tantangan dalam implementasi kebijakan kesehatan masyarakat yang bersentuhan langsung dengan kebebasan individu. Studi oleh Hidayat & Sari (2020) menyoroti bahwa resistensi terhadap KTR di ruang publik seringkali berasal dari persepsi tentang pembatasan hak personal, terutama di kalangan pria dewasa muda yang masih menganggap merokok sebagai simbol maskulinitas.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun masih terdapat resistensi dalam skala kecil, penerapan KTR di lingkungan kampus memiliki potensi dukungan yang

sangat kuat. Dukungan ini perlu diperkuat melalui edukasi berkelanjutan, pelibatan mahasiswa dan dosen dalam perumusan kebijakan, serta penyediaan sarana khusus bagi perokok di area yang tidak mengganggu kenyamanan publik. Langkah ini sesuai dengan pedoman WHO *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC), yang menekankan pentingnya perlindungan kelompok rentan dan penciptaan lingkungan bebas asap rokok di lembaga pendidikan (WHO, 2021).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar civitas akademika Universitas Mbojo Bima memiliki sikap yang positif terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus. Mayoritas responden adalah bukan perokok, dan bahkan dari kelompok perokok, sebagian besar tetap menunjukkan dukungan terhadap KTR. Sikap positif ini dipengaruhi oleh kesadaran akan pentingnya udara bersih, kenyamanan belajar, serta dampak buruk dari paparan asap rokok. Meski demikian, masih terdapat minoritas yang menunjukkan resistensi terhadap KTR, terutama dari sudut pandang hak individu. Perilaku merokok yang dimulai sejak usia remaja dan dipengaruhi oleh lingkungan sosial menunjukkan perlunya intervensi yang lebih terstruktur dan menyeluruh di lingkungan akademik. Perguruan tinggi perlu meningkatkan sosialisasi mengenai bahaya merokok dan pentingnya menerapkan KTR yang didukung dari level pimpinan melalui kebijakan, pengawasan, dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran KTR.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan hormat dan penuh apresiasi, peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam proses penyelesaian penelitian ini, terutama kepada Civitas Akademika Universitas Mbojo Bima serta para responden yang dengan sukarela berpartisipasi hingga penelitian ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hayati, Z., Prabandari, Y. S., & Lestari, T. (2017). Persepsi masyarakat kota Bima terhadap inisiasi kawasan tanpa rokok di terminal Dara. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(1), 19-24.
- Hidayat, R., & Sari, M. (2020). Persepsi Mahasiswa terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus. *Jurnal Promkes*, 8(1), 42-48.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Marlina, R., Anas, M. A., & Suryadi, T. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 55-63.
- Nazriati, E., Zulharman, Firdaus, & Alhakim, M. F. (2023). *Implementation of 100% tobacco-free campus at the University of Riau: Efforts and the challenges*. Universitas Riau.
- Nurhayati, R., Suryadi, T., & Raharjo, T. (2020). Evaluasi Kepatuhan Mahasiswa terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Kampus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 75-89.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Bima. (2015). Peraturan Daerah Kabupaten Bima Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Pemerintah Provinsi NTB. (2014). Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 109 Tahun 2012. Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan.

- Putri, A., & Widodo, P. (2021). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Perguruan Tinggi: Tantangan dan Solusi. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 7(3), 120–134.
- Wibowo, M. E., & Kristiana, I. F. (2021). Pengaruh Lingkungan Sebaya terhadap Perilaku Merokok Mahasiswa. *Psikobuana*, 12(2), 113–122.
- Wiraatmadja, J., & Ayu, I. M. (2019). Analisis implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Universitas X Jakarta Barat tahun 2019. *J Kesehat Masy Heal Publica*, 1(1), 2-8.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Tobacco and its health impact*. Retrieved from <https://www.who.int>.
- World Health Organization (WHO). (2022). The GATS atlas: *global adult tobacco survey*.