

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG PELARANGAN MEROKOK DI TEMPAT UMUM DI KOTA BANDUNG JAWA BARAT

Setiadin

Universitas Muhammadiyah Bandung, Indonesia

*Korespondensi : doktor.dinsetiadin@umbandung.ac.id

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat sejauh mana implementasi Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam mendorong Pemerintah Daerah dalam hal ini Pemerintah Kota dan Kabupaten termasuk Kota Bandung dalam menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Metoda penelitian menggunakan Kualitatif dengan pendekatan deksriptif. Hasil yang ditemukan adalah bahwa penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandung dengan penguatan aturan teknis berupa Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandung telah berhasil dilaksanakan dengan baik. Upaya-upaya yang dilakukan dalam penegakan aturan tersebut sebagai upaya berjenjang bagi penerapan kawasan bebas asap rokok untuk menciptakan suasana lingkungan yang bersih, nyaman dan sehat demi terwujudnya masyarakat yang berkualitas.

Kata Kunci : Aturan; Kawasan Tanpa Rokok; Kesehatan

ABSTRACT

The purpose of this research is to see the extent of the implementation of Law Number 36 of 2009 concerning Health in encouraging Regional Governments, in this case the City and Regency Governments, including the City of Bandung, to implement Smoke-Free Zones (KTR). The research method uses qualitative with a descriptive approach. The results found were that the implementation of No-Smoking Areas (KTR) in the City of Bandung by strengthening technical regulations in the form of Regional Regulation Number 4 of 2021 concerning No-Smoking Areas (KTR) in the City of Bandung has been successfully implemented well. The efforts made to enforce these regulations are a tiered effort to implement smoke-free areas to create a clean, comfortable and healthy environment for the sake of creating a quality society.

Keywords : Health, Non-Smoking Areas, Rules

A. PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan peluncuran hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2021, dimana KEMENKES RI mencatat adanya penambahan jumlah perokok dewasa yaitu sejumlah 8,8 juta

orang, dari semula 60,3 juta orang pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta orang perokok pada tahun 2021. Walaupun demikian, secara prevalensi merokok di Indonesia sebenarnya mengalami penurunan dari angka 1,8% menjadi 1,6%. Apa yang disampaikan oleh Wakil Menteri Kesehatan

Dante Saksiono bahwa kondisi ini merupakan sebuah tantangan bagi semua pihak untuk dilakukannya upaya-upaya penghentian merokok. Dari data GATS 2021 diperoleh informasi tambahan bahwa rerata pengeluaran bulanan bagi rokok adalah Rp. 382.091,72.

Dampak yang ditimbulkan dari merokok selain menysasar pada perokok itu sendiri, secara luas menysasar kepada para perokok aktif yang merupakan individu-individu disekitar para perokok. Hal ini tentu harus menjadi perhatian, supaya tidak memberikan dampak kurang baik lebih besar lagi. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebenarnya telah mengamanatkan kepada Pemerintah Daerah di seluruh Indonesia untuk dilakukan pengaturan serta pengetatan terhadap dampak buruk asap rokok salah satunya dengan strategi Kawasan Tanpa Rokok. Dalam pasal 115 ayat (2) telah disebutkan bahwa pemerindah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya (UU No. 36, 2009), artinya pada tataran pemerintahan Kabupaten/Kota memiliki kewajiban untuk mentapkan Kawasan Tanpa Rokok di daerahnya masing-masing.

Selain kampanye-kampanye di berbagai media cetak, online, baligo, spanduk terkait bahaya rokok, penggunaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai daerah atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok, menjual, mempromosikan produk rokok maupun tembakau dianggap sebagai satu upaya untuk menciptakan suasana nyaman di lingkungan masyarakat. Tujuan dengan diberlakukannya KTR tentu adalah untuk menurunkan angka-angka akibat dampak asap rokok dengan cara mengubah pola pikir serta perilaku masyarakat agar hidup

sehat, sehingga dapat mewujudkan kualitas udara yang bersih serta sehat dan bebas dari asap rokok.

Pembatasan lingkungan bagi perokok dengan diterapkannya KTR merupakan satu cara untuk mengurangi polusi akibat asap tembakau yang jelas itu merugikan bagi kesehatan. Akibat dari asap tembakau adalah kanker paru-paru, penyakit jantung, asma dan penyakit saluran pernafasan lain, serta bisa lebih fatal sampai meninggal (Fong et al., 2006). Dengan demikian faktor-faktor risiko bagi perokok maupun masyarakt dapat dihindarkan melalui pembinaan lingkungan yang bebas rokok (Trinidad, Gilpin and Plerse, 2005; Urban, 2010)

Kota Bandung sebagai satu kota besar dengan aktivitas warga yang sibuk di Indonesia, memiliki masalah yang sama dengan jumlah perokok. Maka untuk mendukung perlindungan masyarakat dari paparan asap rokok berdasarkan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah Kota Bandung meluncurkan Peraturan Daerah (PERDA) No. 4 Tahun 2021 mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Tujuan dari PERDA tentang Kawasan Tanpa Rokok ini merupakan bukti kepedulian terhadap kebersihan serta kesehatan lingkungan secara lebih luas dalam upaya menysahatkan masyarakat Kota Bandung dengan tidak merokok di sembarang tempat.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan penulis dalam pelaksanaan penelitian ini adalah studi literatur dengan pendekatan kualitatif. Selain studi literatur juga dilakukan penggalian serta penelaahan data-data melalui berbagai media serta pusat data pada institusi yang ada untuk mendukung

hasil observasi di lapangan. Penelitian dilakukan di Kota Bandung, dengan berfokus pada pelaksanaan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada penerapan aturan kawasan bebas rokok di Kota Bandung yang diperkuat dengan Peraturan Daerah (PERDA) No. 4 Tahun 2021 mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Sasaran informan untuk menggali informasi pada penelitian ini adalah masyarakat perokok dan bukan perokok di beberapa tempat wisata serta tempat umum lain yang ada di Kota Bandung. Data yang dihasilkan dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data dilakukan dengan tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan Pemerintah Daerah untuk mengatur penetapan Kawasan Tanpa Rokok. Pengaturan ini bertujuan untuk mencegah dan mengatasi dampak buruk dari asap rokok. Pasal 115 ayat (2) menentukan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya (UU No. 26 Thn 2009, 2009). Pemerintah Daerah yang dimaksud tentunya adalah Pemerintah tingkat Provinsi, Kota dan Kabupaten.

Untuk menjelaskan terkait kewenangan pemerintah daerah sebagai penjabaran dari Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam hal mengatur mengenai KTR apakah ditetapkan melalui Peraturan Bupati atau Walikota, maka beberapa Peraturan Perundang-Undangan berikut dapat

dijadikan referensi, yaitu :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Terhadap Kesehatan; dan
3. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

Dalam Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Dengan kata lain, Pemerintahan Kota/Kabupaten termasuk kedalam bagian dari Pemerintahan Daerah yang mempunyai kewajiban untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok didaerahnya masing-masing. Hal yang sama termuat pula dalam Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Terhadap Kesehatan. Kemudian secara jelas dalam Pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, disebutkan bahwa KTR diatur dalam Peraturan Daerah (PERDA).

Kawasan Tanpa Rokok wajib ada di tempat pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan (UU No. 26 Thn 2009, 2009). Secara umum yang termasuk kedalam Kawasan Tanpa Rokok adalah seluruh ruang atau area yang meliputi tempat

pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan (UU No. 26 Thn 2009, 2009). Termasuk yang didefinisikan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah cara untuk mengurangi polusi asap tembakau yang merugikan kesehatan pada manusia (UU No. 26 Thn 2009, 2009).

Dalam penjelasan terkait dampak dari aktivitas merokok, dimana secara umum tidak direkomendasikan untuk dilakukan terutama pada saat berada di fasilitas masyarakat seperti angkutan umum dengan kondisi sirkulasi udara yang kurang memadai. Selain dampak pencemaran udara di sekitar perokok, ampas dari puntuk rokok juga memiliki resiko bisa mencederaikan atau melukai selaput-selaput rawan yang ada pada tubuh manusia seperti pada mata, hidung hingga kulit.

Penerbitan peraturan-peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sejatinya merupakan upaya-upaya perlindungan bagi mereka yang merupakan non perokok karena tidak ada batas kadar ukuran dampak asap rokok serta residu rokok yang aman bahkan untuk anak-anak, bahkan dalam kadar/ukuran sedikit saja dapat merusak kesehatan paru-paru pada usia yang sedang berkembang. Oleh karena itu, demi tujuan kesehatan bersama sebaiknya kawasan pribadi seperti rumah maupun kendaraan (termasuk kendaraan umum) seyogyanya dijaga agar bebas dari asap dan residu rokok.

Dalam perkembangannya, kemudian

timbul pertanyaan yang muncul kemudian terkait substansi apa yang seharusnya diatur dalam aturan-aturan turunan terkait KTR ?. Sehingga kemudian aturan-aturan yang ada bisa memberikan dampak positif dalam upaya menjaga lingkungan supaya tetap bersih, aman serta bebas dari asap rokok. Hal mana kemudian mengundang konsolidasi yang paripurna dari beberapa instansi terkait untuk membahas dan berkoordinasi dalam mensukseskan visi Kawasan Tanpa Rokok ini, salah satunya adalah sinergi antara Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri dengan memunculkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, dimana kemudian disusun substansi yang harus diatur dalam aturan-aturan turunan tentang KTR paling sedikit mesti memuat :

- a. Pengaturan tentang KTR;
- b. Peran serta masyarakat;
- c. Pembentukan satuan tugas penegak KTR;
- d. Larangan dan kewajiban; dan
- e. Sanksi.

Data yang ditampilkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rilisan hasil survei global terkait penggunaan tembakau (Global Adult Tobacco Survey) pada usia dewasa dimana angka masyarakat yang merokok di Indonesia masih tinggi. Sementara itu, rokok ditahbiskan sebagai salah satu penyumbang garis kemiskinan di Indonesia. Pelaksanaan Global Adult Tobacco Survey (GATS) melibatkan 9.156 responden dengan temuan bahwa dalam kurun waktu 2011-2021 terjadi peningkatan signifikan atas jumlah perokok dewasa sebanyak 69,1

juta orang pada tahun 2021 bertambah sebanyak 8,8 juta orang dari data yang dirilis pada tahun 2011 yaitu sebanyak 60,3 juta orang perokok.

Sementara itu data Badan Pusat Statistik (BPS) menampilkan data bahwa di Kota Bandung tercatat ada 28,44% warga masyarakat dengan tingkat usia diatas 15 tahun yang merupakan perokok aktif. Mereka secara rerata bisa menghabiskan 72,81 batang rokok dalam satu pekannya. Jumlah tersebut merupakan bagian 2,53 juta jiwa penduduk Kota Bandung dimana dari angka tersebut sebanyak 77,46% merupakan penduduk dengan usia diatas 15 tahun. Dalam resume Badan Pusat Statistik (BPS), tercantum klasifikasi untuk data perokok aktif di Kota Bandung tersebut dalam buku tentang Statistik Kesejahteraan Kota Bandung Tahun 2022.

Dari rilis BPS ini, diketahui bahwa jumlah penduduk 15 tahun yang merokok dengan tiga kategori kelompok pengeluaran, yaitu kelompok pengeluaran 40 persen terbawah, 40 persen tengah, dan 20 persen atas. Kemudian, BPS juga membaginya berdasarkan tingkat pendidikan, yakni lulusan sekolah dasar (SD) sederajat serta lulusan sekolah menengah pertama (SMP) sederajat.

Untuk perokok yang berusia 15 tahun ke atas dari kelompok pengeluaran 40 persen terbawah mencapai 32,79 persen. Kelompok ini menghabiskan rata-rata 63,24 batang per minggunya. Sementara itu, perokok yang berusia 15 tahun ke atas dari kelompok pengeluaran 40 persen tengah mencapai 28,71 persen. Kelompok perokok ini rata-rata menghabiskan 78,11 batang per minggu. Kemudian, perokok yang berusia 15 tahun ke atas dari kelompok pengeluaran 20 persen teratas mencapai 20,71 persen. Perokok dari kelompok ini rata-rata

menghabiskan 84,64 batang per minggunya. Untuk pengelompokan berdasarkan tingkat pendidikan, perokok berusia 15 tahun ke atas yang lulusan SD ke bawah mencapai 29,74 persen. Mereka rata-rata menghabiskan 71,30 batang per minggunya. Sementara perokok berusia 15 tahun ke atas lulusan SMP atau tingkat yang lebih tinggi lagi mencapai 28,12 persen, dan menghabiskan 73,21 batang per minggunya. Sumber Statistik Kesejahteraan Kota Bandung Tahun 2022.

Dalam upaya melindungi warga serta sebagai amanat dari Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana Pemerintah Daerah termasuk didalamnya adalah Pemerintah Kota/Kabupaten wajib menerapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya, maka Pemerintah Kota Bandung meluncurkan Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 4 tahun 2021 mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) untuk melindungi masyarakat dari paparan asap rokok. Peluncuran aturan tentang KTR tersebut dilakukan bersamaan dalam Peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia (HTTS) yang bertempat di Gedung Pendopo Kota Bandung. Salah satu poin yang dimunculkan dalam ketentuan aturan tersebut adalah sanksi berupa denda bagi para pelanggar aturan KTR dengan jumlah Rp. 500.000.

Untuk mensosialisasikan aturan-aturan terkait KTR, peluncuran PERDA ini diawali terlebih dahulu dengan kegiatan sosialisasi oleh tim Satgas KTR Kota Bandung yang telah dibentuk. Selain itu, PERDA tentang KTR disosialisasikan melalui berbagai kampanye digital di media sosial dan salahsatunya adalah dengan menggunakan tagar #LeuwihHadeTeuNgaroko.

Kehadiran Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan untuk tujuan pemberlakuan kawasan bebas rokok yang kemudian diperkuat secara teknis oleh Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandung memperjelas keberpihakan pemerintah dalam hal ini Kota Bandung terhadap masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatanarganya. PERDA tersebut merupakan payung hukum yang mengatur konsumsi rokok, baik dari aspek perlindungan kesehatan maupun dampak sosial dan ekonomi masyarakat. Dalam menjaga marwah peraturan tersebut, Pemerintah Kota Bandung melalui Satgas KTR senantiasa menjaga komitmennya dalam penegakan aturan serta melakukan tindakan-tindakan yang perlu dilakukan secara hukum, sehingga diharapkan upaya-upaya tersebut bisa terus konsisten serta diharapkan bisa sesempurna mungkin dalam menegakkannya untuk menghadirkan Kota Bandung yang bebas asap rokok.

Dari evaluasi yang dilakukan Pemerintah Kota Bandung diperoleh hasil yang memuaskan bahwa penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandung sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil pemantauan melalui dashboard e-monev KTR dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dimana sejak Oktober 2022 lalu sebanyak 445 lokasi dari 519 lokasi di Kota Bandung atau 85,74 persen telah mematuhi aturan KTR, sedangkan sebanyak 74 lokasi atau 14,26 persen masih belum mematuhi dan terus dilakukan pembinaan-pembinaan serta pemantapan untuk bisa menyamai lokasi yang lain.

D. KESIMPULAN

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah berhasil mendorong daerah dalam hal ini Pemerintah Daerah baik Kota maupun Kabupaten termasuk Pemerintah Kota Bandung untuk bisa menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) demi upaya menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula serta menjaga masyarakat non perokok dari dampak berbahaya nya asap rokok tembakau. Penerapan KTR diharapkan mampu mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok tembakau sehingga secara umum dapat menciptakan kawasan yang nyaman, yang pada akhirnya bisa berpengaruh pada optimalisasi lingkungan ramah dan menyenangkan.

Untuk dapat mewujudkan cita-cita tersebut, Pemerintah Kota Bandung kemudian menerbitkan aturan pendamping teknis dalam bentuk Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 4 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandung, dimana ditetapkan sebanyak 519 lokasi sasaran. Dari sekian lokasi yang telah ditetapkan, sebagian besar berhasil baik dalam pelaksanaannya, hal tersebut dibuktikan dengan kepatuhan masyarakat baik perokok maupun non perokok mematuhi aturan secara konsisten serta diharapkan bisa sesempurna mungkin dalam menegakkannya untuk menghadirkan Kota Bandung yang bebas asap rokok.

E. DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

Azkha, N. (2013) 'Studi Efektifitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Padang Tentang Kawasan Tanpa

- Rokok dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat TAhun 2013’, *Jurnal kebijakan Kesehatan Indonesia*, 04 Desembe(Volume 02), pp. 171–179.
- Azmi, F. Z., Istiati, T. and Cahyo, K. (2016) ‘Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, I.
- Cindy E. Z. Hutapea, Rumayar, A. A. and Maramis*, F. R. R. (2017) ‘Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Siswa Di SMP Kristen Tateli’, *Kesehatan Masyarakat Sam Ratulangi*, II(I), pp. 1–13.
- Ehan, Z. (2015) ‘Implementasi Kebijakan Pemerintah Tentang Penetapan Kawasan Tanpa Rokok Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Undata Propinsi Sulawesi Utara’, *e-Jurnal Katalogis*, 3 nomor 5, pp. 58–67.
- Fong, G. T. et al. (2006) ‘*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*’, *Health Education Research*, 20 No 4, pp. 51–58.
- Hartanto, D. (2015) ‘Implementasi Kebijakan Perda No 5 Tahun 2008 Kota Surabaya’, *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3(5).
- Hodgetts G, Broers T, and Godwin M. *Smoking Behavior, Knowledge And Attitudes Among Family Medicine Physicians and Nurses in Bosnia and Herzegovina*. *BMC Family Practice*, 2004;5(12): 1-7.
- Kartini, W. (2014) ‘Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas dan Dukungan Sarana Prasarana terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Instansi Kesehatan’, pp. 146–156.
- MacKay J, Eriksen M, & Shafey O. *The Tobacco Atlas, Second Edition. The American Cancer Society*, Atlanta, USA, 2006.
- Maharani, C. et al. (2018) ‘Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok Pada Pelajar Laki - Laki Di SMK Negeri 2 Kota Bitung’, *Kesmas*, 7(5).
- Maharrani, E., Isnati and Astiena, A. Ka. (2015) ‘Studi implementasi kebijakan larangan merokok di universitas andalas tahun 2012’, *Jurnal Kes*, pp. 3–9.
- Prabandari YS. *Smoking Inoculation to Prevent the Uptake of Smoking among Junior High School*, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 12, No. 4 Desember 2009 1 225 *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan School Students in Yogyakarta Municipality, Indonesia*. Unpublished Doctorate Dissertation at the University of Newcastle, Australia. 2006. Access under CC BY-NC-SA License. Received: 15-05-2019, Accepted: 03-12-2019, Published Online: 20-12-2019
- Rahajeng, E. (2015) ‘Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Penurunan Proporsi Perokok Di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Bali’, *Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat*.

- Setianingsih, Y. A., Wahyati, E. and Widyorini, E. (2015) 'Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Sebagai Bagian Dari Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Pendidikan', *Jurnal Hukum Kesehatan Soepra*, 1, Nomor 1, pp. 6–14.
- Sutha, D. W. (2016) 'Analisis Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok Remaja Di Kecamatan Pangarengan Kabupaten Sampang Madura', *Jurnal Manajemen Kesehatan STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 2(1), pp. 43–59.
- Ulfah, N. H., Katmawanti, S. and Tama, T. D. (2015) 'Design Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang', *Jurnal Universitas Negeri Malang*, 2, pp. 1–11.
- Waliyanti, E. and Sandika, Y. H. (2017) 'Faktor - Faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan Kebijakan Kampus Bebas Asap Rokok Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, I, pp. 135–142.
- Yoshef Arieka Marchel, Ratih Indraswari, dan Novia Handayani. Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (2019) *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. Open
- Badan Pusat Statistik (2022) *Statistik Kesejahteraan Kota Bandung Tahun 2022*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Depkes RI, Jakarta, 2006.
- Kementerian Kesehatan (2011) *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. 1st edn. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI.
- Litbang Depkes RI. *Survei Sosial Ekonomi Nasional 2004, 2009* <http://www.litbang.depkes.go.id/~surkesnas2> – Situs Web Survei Kesehatan Nasional, Diakses pada tanggal 26 September 2009.
- Tim Surkesnas, NIHRD. *Laporan Data Susenas 2001: Status Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Perilaku Hidup Sehat dan Kesehatan Lingkungan*. Research Report From JKPKBPPK /, 2003-03-05 11:48:00, 2003.
- WHO. *Tobacco Free Initiative*. Vol. 1999, WHO, Geneva, 1999. 12. Gorin, SS, & Schnoll, RA. *Smoking Cessation*. In: Gorin SS, & Arnold, J. *Health Promotion in Practice*. John Wiley & Son, San Fransisco, USA, 2006.
- WHO (2015) *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2014*, Who-Searo. <https://www.ayobandung.com/bandung-raya/pr-796776757/data-bps-2844-persen-warga-kota-bandung-perokok-aktif>
- <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/perokok-dewasa-di-indonesia-meningkat-dalam-sepuluh-tahun-terakhir/>
- <https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html>
- <https://www.bandung.go.id/news/read/7854/keren-445-lokasi-di-kota-bandung-taat-kawasan-tanpa-rokok> (dihubungkan dengan hukumpertanahan). Edisi pertama. PT. Alumni. Bandung.