

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP PERATURAN PEMERINTAH DAERAH TENTANG KAWASAN BEBAS ASAP ROKOK DI PUSKESMAS PONDOK TINGGI KOTA SUNGAI PENUH TAHUN 2025

Wardianto¹, Dewi Riastawaty², Subang Aini Nasution³, Ratna Sari Dewi⁴
^{1, 2, 3, 4}Universitas Adiwangsa Jambi, Jl. Sersan Muslim No. RT 24, Jambi, Jambi, Indonesia
Email: riastawatydewi@gmail.com

Article History

Received: 20-05-2026

Revision: 28-06-2026

Accepted: 08-07-2026

Published: 16-07-2026

Abstract. This study aimed to analyze the factors influencing Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) in relation to compliance with the Regional Regulation on Smoke-Free Areas (SFA) in the working area of Pondok Tinggi Community Health Center, Sungai Penuh City, in 2025. The research was conducted at Pondok Tinggi Community Health Center, located on Gajah Mada Street, Karya Bakti Village, Pondok Tinggi District, Sungai Penuh City, in September 2025. The study population consisted of 176 household heads, all of whom were included as the sample using the total sampling technique. Data were collected through questionnaires, interviews, and observation checklists. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses. The results showed that cultural factors were significantly associated with compliance with the Regional Regulation on Smoke-Free Areas ($p = 0.004$), environmental factors were also significantly associated ($p = 0.002$), and social factors were significantly associated with compliance with the regulation ($p = 0.001$). Therefore, all factors examined were significantly related to compliance with the implementation of the Regional Regulation on Smoke-Free Areas, as all p -values were less than 0.05.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (CHLB), Smoke-Free Areas (SFA), Compliance, Regional Regulation, Cultural Factors

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kaitannya dengan kepatuhan terhadap Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayah kerja Puskesmas Pondok Tinggi, Kota Sungai Penuh, Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan pendekatan korelasional. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pondok Tinggi yang berlokasi di Jalan Gajah Mada, Desa Karya Bakti, Kecamatan Pondok Tinggi, Kota Sungai Penuh, pada bulan September 2025. Populasi sekaligus sampel penelitian berjumlah 176 kepala keluarga yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara, dan lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor budaya berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan terhadap Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ($p = 0,004$), faktor lingkungan juga berhubungan secara signifikan ($p = 0,002$), serta faktor sosial berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan terhadap Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ($p = 0,001$). Dengan demikian, seluruh faktor yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan terhadap penerapan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok karena seluruh nilai $p < 0,05$.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Kepatuhan, Peraturan Daerah, Faktor Budaya

How to Cite: Wardianto., Riastawaty, D., Nasution, S. A., & Dewi, R. S. (2026). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Peraturan Pemerintah Daerah tentang Kawasan Bebas Asap Rokok di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2025. *HORIZON: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 4 (4), 4158-4170. <http://doi.org/10.54373/hijm.v4i4.5913>

PENDAHULUAN

Masalah rokok di Indonesia sudah menjadi masalah besar penyebab angka kematian nasional. Pemerintah mempunyai kewajiban dan kewenangan untuk melindungi masyarakat, dan yang merupakan pokok-pokok kebijakan FCTC seperti peningkatan cukai, larangan iklan menyeluruh, penerapan KTR, peringatan Kesehatan dalam bentuk gambar, program berhenti merokok dan pendidikan masyarakat. Namun, Indonesia hingga saat ini menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang belum menjadi peserta FCTC. Rata-rata perokok menghabiskan 10-11 batang per hari di tahun 2004 (TCSC, 2018). Untuk mengatasi masalah yang disebabkan oleh rokok, *World Health Organization* (WHO) menawarkan enam paket intervensi kebijakan "*Cost-Effective*" MPOWER mengendalikan konsumsi rokok, dengan perlindungan orang dari paparan asap rokok (Protect People from Tobacco Smoke, 2011).

Merokok adalah salah satu contoh pola hidup masyarakat yang tidak sehat pada masa kini, di mana banyak orang tidak peduli dengan kesehatan mereka sendiri (Huri et al., 2019). Miliaran pria, wanita, dan anak-anak di dunia telah diancam oleh rokok, yang telah menjadi penyebab kematian utama di dunia. Merokok menyebabkan sekitar 8 juta kematian dini setiap tahun, menyebabkan jutaan orang mengalami kondisi kesehatan yang buruk (Roser & Ritchie, 2022). Lebih dari 7 juta orang meninggal karena menjadi perokok, dan sekitar 1,2 juta karena terpapar asap rokok. Menurut laporan *The Lancet*, merokok diperkirakan menyumbang 7,69 juta kematian pada tahun 2019 (Roser & Ritchie, 2022). Sesuai amanah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah Kota Jambi telah berupaya untuk melindungi hak asasi setiap manusia untuk dapat menghirup udara segar dan bersih atau bebas dari asap rokok, serta dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat Kota Jambi dengan tetap menghormati hak-hak perokok, dengan membuat kebijakan kawasan tanpa rokok yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Jambi Nomor 3 Tahun 2025 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Pemerintah menerbitkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, di mana menguraikan rokok dan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok pada pasal 113-115.

Salah satu tujuan pembangunan adalah salah satunya untuk menciptakan Indonesia sehat, pemerintah mengeluarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan atau mempromosikan produk tembakau. Kawasan ini memiliki beberapa fasilitas, seperti fasilitas pelayanan kesehatan, area belajar dan mengajar, tempat permainan anak, tempat ibadah,

angkutan umum, kantor-kantor, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan. Sebelumnya, Kota Jambi telah memiliki Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Namun, Perda Provinsi Jambi Nomor 3 Tahun 2025 adalah peraturan yang lebih baru dan berlaku untuk seluruh Provinsi Jambi untuk itulah Pemerintah Kota Jambi mengeluarkan Perda yang baru dan telah direvisi agar Perda tersebut benar-benar menjawab kebutuhan tentang Kawasan Bebas Asap Rokok.

Menurut Peraturan Daerah (Perda) Kota Jambi mengenai merokok diatur dalam Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Jambi Nomor 3 Tahun 2025 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yang disahkan pada November 2024. Perda ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok dengan menetapkan area-area tertentu sebagai kawasan tanpa rokok, seperti tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, dan lingkungan pendidikan, dengan sanksi bagi pelanggarnya. Adapun yang menjadi tujuan dibuatnya Perda tersebut adalah untuk memberikan perlindungan dari bahaya asap rokok, menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, mencegah perokok pemula, dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Adapun yang menjadi tempat Kawasan Tanpa Rokok atau yang dikenal dengan KTR adalah tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, tempat bermain dan tempat berkumpul anak, kendaraan angkutan umum, lingkungan tempat proses belajar mengajar, sarana Kesehatan dan sarana olahraga. Selain Perda mengatur Kawasan Tanpa Rokok tersebut, Perda memberikan tempat pengecualian artinya tempat tersebut diberi kebebasan bagi masyarakat yang ingin merokok, tempat tersebut yaitu tempat harus diberi tanda atau tulisan Kawasan merokok umum.

Asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan karena mengandung berbagai bahan kimia yang berbahaya bagi kesehatan. Kondisi demikian sangat berbahaya karena semakin banyak generasi muda yang tercandu rokok dan pada akhirnya berujung pada kematian akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok. Melihat betapa pentingnya menjaga asap rokok dari lingkungan penduduk demi kesehatan dan kenyamanan masyarakat kota Jambi maka sangat diperlukan sebuah kebijakan atau peraturan yang menjelaskan tentang kawasan atau tempat yang tidak mengizinkan masyarakat dengan bebas merokok. Merokok yang terjadi ditengah masyarakat merupakan salah satu contoh pola hidup masyarakat yang tidak sehat pada masa kini, di mana banyak orang tidak peduli dengan kesehatan mereka sendiri (Huri et al., 2019). Miliaran pria, wanita, dan anak-anak di dunia telah diancam oleh rokok, yang telah menjadi penyebab kematian utama di dunia. Merokok menyebabkan sekitar 8 juta kematian dini setiap tahun, menyebabkan jutaan orang mengalami kondisi Kesehatan yang buruk (Roser & Ritchie, 2022). Lebih dari 7 juta orang meninggal karena menjadi perokok, dan sekitar 1,2

juta karena terpapar asap rokok. Menurut laporan The Lancet, merokok diperkirakan menyumbang 7,69 juta kematian pada tahun 2019 (Roser & Ritchie, 2022).

Secara empiris, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Sitanggang, 2017). Setiap tahun, sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal akibat merokok atau penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau (WHO, 2020). Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia, usia mulai merokok pada usia 5-9 tahun sebanyak 1,7%, usia 10-14 tahun sebesar 17,5%, usia 15-19 tahun 43,5%, usia 20- 24 tahun sebesar 14,6%. Data tersebut menunjukkan betapa memprihatinkan perilaku merokok di Indonesia (Maharrani et al., 2015). Setiap tahun, sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal akibat merokok atau penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau (WHO, 2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu perilaku yang dilakukan oleh individu atau masyarakat untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. PHBS sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Asap rokok merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat. Asap rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti kanker, penyakit jantung, dan penyakit pernapasan. Pemerintah daerah telah mengeluarkan peraturan tentang Kawasan Bebas Asap Rokok (KBAR) untuk melindungi masyarakat dari dampak asap rokok. Namun, implementasi peraturan ini masih menghadapi beberapa tantangan (Kemenkes RI, 2020).

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupannya sehari-hari, faktor tersebut seperti faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*enabling factor*). Selain faktor tersebut ada juga faktor yang dapat mempengaruhi seseorang menerapkan PHBS yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa keturunan, motif atau dorongan dari dalam diri seseorang, sedangkan faktor eksternal berupa faktor yang berasal dari diri seseorang seperti dorongan atau semangat yang berasal dari orang lain, lingkungan dan keadaan sekitar.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) masih memberikan hasil yang beragam. Megayanti & Natsir (2024) melaporkan bahwa implementasi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Terbatas Merokok di Kota Probolinggo telah berjalan dengan baik, ditandai dengan tidak adanya aktivitas yang berkaitan dengan rokok di kawasan KTR serta tersedianya tanda larangan merokok. Sebaliknya, Hasniwati et al., (2024) menemukan bahwa penerapan kebijakan KTR di RSUD Kabupaten Bombana belum optimal karena rendahnya kepatuhan

pegawai dan pengunjung serta tidak adanya sanksi yang memberikan efek jera. Anwar et al., (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku merokok di dalam rumah ($p = 0,011$; $OR = 10,5$), dan intervensi edukasi terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat ($p = 0,006$). Sementara itu, Zاتمiko et al., (2024) menegaskan bahwa efektivitas kebijakan KTR memerlukan penegakan hukum yang lebih tegas, pengawasan yang konsisten, pembentukan satuan tugas, serta edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terkait permasalahan pada penelitian ternyata 80% masyarakat tidak mengetahui tentang Peraturan Pemerintah Daerah tentang Kawasan Bebas Asap Rokok, 60% masyarakat merokok didalam rumah dan ditempat umum serta peneliti masih menemukan bahwa masyarakat tidak peduli terhadap bahaya asap rokok bagi kesehatannya. Peneliti juga melihat bahwa masyarakat masih memiliki kebiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih sangat kurang, hal ini terlihat dari masyarakat yang kurang menjaga kebersihan lingkungan seperti puntung rokok masih berserakan disembarang tempat, merokok disembarang tempat, tidak mencuci tangan setelah merokok serta tidak ditemukannya suatu tempat khusus bagi para perokok ditengah masyarakat.

Peneliti juga melakukan tanya jawab kepada 20 penduduk yang berada di lingkungan Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh. Hasil tanya jawab menjelaskan bahwa keduapuluh yang diwawancarai tidak mengetahui tentang Perda Kota Jambi terhadap bahaya asap rokok. Masyarakat juga mengatakan bahwa mereka merokok karena sudah merupakan bagian dari kebiasaan tanpa mengetahui bahaya dari merokok. Informasi lain yang ditemukan peneliti adalah tidak ditemukannya tempat khusus bagi para perokok sehingga para perokok bingung dimana tempat seharusnya mereka bisa merokok dengan bebas. Melihat fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap peraturan pemerintah daerah tentang kawasan bebas asap rokok Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2025. Adapun yang menjadi tujuan umum dalam penelitian ini untuk melakukan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PBHS) terhadap peraturan pemerintah daerah tentang kawasan bebas asap rokok Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei atau studional untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS dan peraturan pemerintah daerah tentang kawasan bebas asap rokok. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan korelasional. Pendekatan kuantitatif juga merupakan pendekatan yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan metode statistik untuk menganalisis data dan menguji hipotesis.

Penelitian direncanakan berlokasi di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh beralamat Jln. Gajah Mada, Desa Karya Bakti, Kecamatan Pondok Tinggi. Tempat ini dipilih sebagai lokasi penelitian dikarenakan ditemukannya permasalahan terkait judul penelitian yaitu tentang masyarakat yang belum mengetahui, memahami serta menerapkan peraturan pemerintah daerah tentang kawasan bebas asap rokok serta masih ditemukannya masalah terkait masih kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap bahaya merokok di dalam kehidupan sehari-hari dari masyarakat yang bertempat tinggal di lokasi penelitian. Penelitian ini direncanakan dilakukan selama kurang lebih 1 bulan yaitu pada bulan November 2025 atau sampai sampel dalam penelitian terpenuhi. Rancangan pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan mulai dari pengumpulan data latar belakang penelitian sampai pengumpulan data hasil penelitian selesai dilakukan. Waktu penelitian dilakukan secara fleksibel artinya penelitian dilakukan berdasarkan waktu luang masyarakat, agar penelitian tidak mengganggu aktifitas sehari-hari responden.

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu, yang menjadi dasar bagi peneliti untuk menarik kesimpulan. Populasi menekankan pada tiga komponen utama penelitian: subjek, objek, dan lokasi penelitian (Sugiono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang datang berkunjung ke Puskesmas Kondok Tinggi Kota Sungai Penuh pada saat survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2025 sekitar 176 kepala keluarga. Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili keseluruhan karakteristik populasi yang diteliti. Sampel sebagai bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, serta perwakilan yang harus memiliki ciri-ciri yang terdapat pada populasi (Nursalam, 2023). Sampel penelitian adalah kepala keluarga yang datang berkunjung ke Puskesmas Kondok Tinggi Kota Sungai Penuh. Teknik penentuan sampel penelitian dengan menggunakan random sampling memilih sampel secara acak dari populasi. Peneliti merencanakan jumlah sampel adalah sekitar 176 kepala keluarga.

Berikut yang merupakan kriteria dalam menentukan jumlah sampel yang akan digunakan pada saat penelitian dilakukan selama kurang lebih satu bulan adalah sebagai berikut:

- Kriteria Inklusi: (1) Pasien ayng datang berkunjung ke Puskesmas dan memahami peraturan pemerintah tentang kawasan bebas asap rokok, (2) Pasien yang berusia 15-60 tahun, dan (3) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- Kriteria Eksklusi: (1) Pasien yang tidak tinggal di daerah yang memiliki peraturan pemerintah tentang kawasan bebas asap rokok, (2) Pasien yang berusia di luar rentang 15-60 tahun, dan (3) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat yaitu pengambilan data berupa nama, usia, jenis kelamin. Data kuesioner dikumpulkan dan dianalisa, kemudian data yang diperoleh dengan bantuan computer untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan editing, coding, scoring dan tabulating. Analisa univariat ini digunakan untuk menganalisis kualitas satu vairabel pada satu waktu. Analisis univariat bertujuan untuk memberikan penjelasan atau gambaran tentang sifat masing-masing variabel yang diamati dalam pelnelitian. Pada umumnya, proses analisis ini hanya menghasilkan presentase dan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisa data univariat akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel pada setiap variabel penelitian. Analisa bivariat bertujuan untuk menganalisa pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap peraturan pemerintah daerah tentang kawasan bebas asap rokok Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2025 dengan menggunakan uji statistik non parametrik korelasi *Spearman* dengan asumsi jika $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Jika $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang ada di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh tahun 2025

No	Karakteristik	N	%
1	Umur		
	20-40 tahun	137	77,8
	41-60 tahun	26	14,8
	>60 tahun	13	7,4
	Jumlah	176	100
3	Pendidikan		
	Tinggi	78	44,4
	Rendah	98	55,6
	Jumlah	176	100
4	Pekerjaan		

Bekerja	68	38,9
Tidak Bekerja	108	61,1
Jumlah	176	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 20–40 tahun sebanyak 137 orang (77,8%), diikuti oleh responden dengan rentang umur 41–60 tahun sebanyak 26 orang (14,8%), dan responden dengan umur >60 tahun sebanyak 13 orang (7,4%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 98 orang (55,6%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 78 orang (44,4%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 108 orang (61,1%) dan bekerja sebanyak 68 orang (38,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Peraturan Pemerintah Daerah tentang bahaya merokok di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh tahun 2025

Peraturan Pemerintah Daerah	F	%
1. Baik	62	35,2
2. Kurang	114	64,8
Jumlah	176	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai peraturan pemerintah daerah dalam kategori kurang sebanyak 114 orang (64,8%), sedangkan responden yang menilai dalam kategori baik sebanyak 62 orang (35,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi perilaku responden tentang bahaya merokok berdasarkan faktor budaya di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh tahun 2025

Faktor Budaya	F	%
1. Baik	62	35,2
2. Kurang	114	64,8
Jumlah	176	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori faktor budaya kurang sebanyak 114 orang (64,8%), sedangkan responden dengan kategori faktor budaya baik sebanyak 62 orang (35,2%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi perilaku responden tentang bahaya merokok berdasarkan faktor lingkungan di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh tahun 2025

Faktor Lingkungan	F	%
1. Baik	78	44,4
2. Kurang	98	55,6
Jumlah	176	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori faktor lingkungan kurang sebanyak 98 orang (55,6%), sedangkan responden dengan kategori faktor lingkungan baik sebanyak 78 orang (44,4%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi perilaku responden tentang bahaya merokok berdasarkan faktor sosial di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh tahun 2025

Faktor Sosial	F	%
1. Baik	114	64,8
2. Kurang	62	35,2
Jumlah	176	100,0

Tabel diatas menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 114 orang (64,8%), sedangkan responden dengan kategori kurang sebanyak 62 orang (35,2%).

Tabel 6. Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap peraturan pemerintah daerah tentang kawasan bebas asap rokok Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2025

Faktor yang mempengaruhi PHBS	Perda Tentang Bahaya Merokok						P
	Patuh		Tidak Patuh		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Faktor Budaya							0,004
Baik	34	54,2	28	45,8	62	100	
Kurang	19	16,7	95	83,3	114	100	
Faktor Lingkungan							0,002
- Baik	35	44,4	43	55,6	78	100	
- Kurang	11	11,1	87	88,9	98	100	
Faktor Sosial							
- Baik	55	48,6	59	51,4	114	100	0,001
- Kurang	3	5,3	59	94,7	62	100	

Tabel diatas menjelaskan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok. Berdasarkan hasil analisis, faktor budaya berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok dengan nilai $p = 0,004$, faktor lingkungan berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok dengan nilai $p = 0,002$, dan faktor sosial budaya juga berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok dengan nilai $p = 0,001$. Dengan demikian, seluruh faktor tersebut memiliki hubungan yang signifikan karena nilai $p < 0,05$.

DISKUSI

Karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia produktif, yaitu 20–40 tahun, dengan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan rendah dan tidak bekerja. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok yang masih aktif dalam kehidupan sosial sehingga memiliki peluang yang besar untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan maupun kebijakan publik. Namun demikian, tingkat pendidikan yang relatif rendah dapat menjadi hambatan dalam memahami informasi

kesehatan dan substansi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Menurut Notoatmodjo (2015), tingkat pendidikan merupakan salah satu determinan penting yang memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan seseorang. Semakin tinggi pendidikan, semakin baik kemampuan individu dalam menerima dan mengolah informasi sehingga lebih mudah menerapkan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan perlunya strategi edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan masyarakat agar implementasi kebijakan KTR dapat berjalan lebih efektif.

Persepsi masyarakat terhadap implementasi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang masih tergolong rendah mengindikasikan bahwa keberadaan regulasi belum sepenuhnya mampu mengubah perilaku masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan suatu kebijakan tidak hanya ditentukan oleh adanya peraturan, tetapi juga oleh efektivitas sosialisasi, pengawasan, serta konsistensi dalam penerapan sanksi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hasniwati et al., (2024) yang menyatakan bahwa rendahnya kepatuhan terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dipengaruhi oleh lemahnya pengawasan dan tidak adanya sanksi yang memberikan efek jera bagi pelanggar. Sebaliknya, penelitian Megayanti & Natsir (2024) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan KTR dapat berjalan dengan baik apabila didukung oleh tersedianya rambu larangan merokok, pengawasan yang optimal, dan kepatuhan masyarakat. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa efektivitas implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh kesiapan pemerintah daerah dan partisipasi masyarakat dalam menjalankan peraturan yang telah ditetapkan.

Budaya masyarakat merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam membentuk perilaku terkait kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok yang telah berlangsung dalam waktu lama dan diterima sebagai bagian dari interaksi sosial menyebabkan masyarakat cenderung menganggap perilaku tersebut sebagai sesuatu yang wajar. Kondisi ini menjadi tantangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maupun kepatuhan terhadap Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok. Menurut teori *Lawrence Green*, budaya termasuk dalam *predisposing factors*, yaitu faktor yang membentuk keyakinan, nilai, dan sikap seseorang sebelum suatu perilaku dilakukan. Oleh karena itu, perubahan perilaku tidak dapat dicapai hanya melalui penerapan aturan, tetapi juga memerlukan perubahan norma dan budaya masyarakat. Temuan ini didukung oleh penelitian Anwar et al., (2021) yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah berhubungan dengan tingginya perilaku merokok, sehingga peningkatan edukasi kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam membangun budaya hidup sehat.

Selain budaya, lingkungan juga berperan dalam menentukan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Lingkungan yang masih mentoleransi perilaku merokok, kurangnya media informasi, serta belum optimalnya pengawasan menyebabkan masyarakat tidak memiliki dorongan yang kuat untuk mematuhi peraturan. Dalam teori Lawrence Green, lingkungan merupakan *enabling factor*, yaitu faktor yang mempermudah atau menghambat seseorang dalam menerapkan perilaku kesehatan. Oleh karena itu, lingkungan yang mendukung akan meningkatkan peluang masyarakat untuk mematuhi kebijakan yang berlaku. Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian Zatmiko et al., (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi Kawasan Tanpa Rokok memerlukan pengawasan yang konsisten, penyediaan sarana pendukung, serta penegakan sanksi yang tegas. Dengan demikian, keberadaan regulasi perlu diimbangi dengan penciptaan lingkungan yang benar-benar mendukung perilaku hidup sehat.

Faktor sosial dalam penelitian ini menunjukkan adanya dukungan yang relatif baik dari lingkungan sekitar terhadap perilaku hidup sehat. Dukungan keluarga, tokoh masyarakat, maupun interaksi sosial yang positif dapat memperkuat kepatuhan seseorang terhadap kebijakan kesehatan. Dalam teori Lawrence Green, dukungan sosial merupakan *reinforcing factor* yang berfungsi mempertahankan perilaku sehat melalui penguatan dari lingkungan sosial. Meskipun demikian, masih ditemukannya sebagian masyarakat yang belum patuh menunjukkan bahwa dukungan sosial tersebut belum merata. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga, kader kesehatan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat perlu terus ditingkatkan sebagai agen perubahan dalam membangun norma sosial yang mendukung penerapan Kawasan Tanpa Rokok.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa kepatuhan masyarakat terhadap Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, yaitu budaya, lingkungan, dan sosial. Ketiga faktor tersebut saling melengkapi dalam membentuk perilaku masyarakat terhadap kebijakan kesehatan. Hasil penelitian ini konsisten dengan teori Lawrence Green yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi antara *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. Temuan ini juga memperkuat hasil penelitian Megayanti & Natsir (2024), Hasniwati et al., (2024), Anwar et al., (2021), dan Zatmiko et al., (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi Kawasan Tanpa Rokok tidak hanya ditentukan oleh adanya regulasi, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat, budaya yang berkembang, dukungan lingkungan, serta konsistensi penegakan aturan. Oleh karena itu, upaya meningkatkan kepatuhan terhadap Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok perlu dilakukan secara komprehensif melalui

edukasi yang berkelanjutan, penguatan peran keluarga dan tokoh masyarakat, penyediaan sarana pendukung, serta pengawasan dan penegakan hukum yang konsisten sehingga terbentuk budaya masyarakat yang mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor budaya berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok dengan nilai $p = 0,004$, faktor lingkungan berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok dengan nilai $p = 0,002$, dan faktor sosial budaya juga berhubungan dengan kepatuhan terhadap Perda tentang bahaya merokok dengan nilai $p = 0,001$. Dengan demikian, seluruh faktor tersebut memiliki hubungan yang signifikan karena nilai $p < 0,05$.

REFERENSI

- Abidin, U. W., Mukharrim, M. S., & Nasir, N. A. (2025). Analisis Evaluasi Implementasi Peraturan Daerah tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Wilayah Kerja Puskesmas Matakali. *Journal Peqguruang: Conference Series*, 7(2).
- Azwar, A. (2015). Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Creswell, J. W. (2021). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). Pedoman Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Ernawati, & Sartika, L. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Handayani, Jadda, A. A. T., Rasyid, W., & Hamzah, H. (2025). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Kesehatan Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Barru. *Legal Advice Journal of Law*, 2(3), 46–61. <https://doi.org/10.514176>
- Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Peraturan Kawasan Bebas Asap Rokok.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat.
- Jurnal Penelitian Kesehatan. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Peraturan Kawasan Bebas Asap Rokok.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja.
- Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Peraturan Kawasan Bebas Asap Rokok.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Laporan Penelitian Evaluasi Implementasi Peraturan Kawasan Bebas Asap Rokok di Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pelaksanaan Kawasan Bebas Asap Rokok.

- Kamila, S. T., Abdullah, A., & Ariscasari, P. (2024). Perbedaan Tingkat Kepatuhan terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Pegawai di Lingkungan Kantor Bappeda dengan Kantor Pertanian. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4), 2157–2166. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i4.5341>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buku: Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Ayo Sehat Kemenkes
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Novika, Sayati, D., & Murni, N. S. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan PHBS. *Citra Delima Scientific Journal*, 7(2), 70–76. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.370>.
- Notoatmodjo, S. (2015). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Republik Indonesia. (2024). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Setditjen Farmalkes Kemenke
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2018 tentang Kawasan Bebas Asap Rokok.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2019 tentang Kawasan Bebas Asap Rokok.
- Primasari, I., & Listina, F. (2021). Kepatuhan terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Area Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(2)
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- WHO. (2019). Tobacco Control: A Blueprint for Success.
- WHO. (2020). Tobacco Control: A Blueprint for Success.
- WHO. (2019). Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking.
- Wahyuningsih, A., & Dewantoro, W. (2025). Kepatuhan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) terhadap Kinerja Puskesmas: Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 14(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v14i2.1789>