



Window of Public Health
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2119>

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DALAM PROGRAM KTR DI DESA BONE-BONE KABUPATEN ENREKANG

^KIndah Sari¹, Fairus Prihatin Idris², Yusriani³

^{1,2,3} Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): indahsari1515@yahoo.com

indahsari1515@yahoo.com¹, fairusprihatin.idris@umi.ac.id², yusriani.yusriani@umi.ac.id³

ABSTRAK

Merokok merupakan kebiasaan yang hampir ditemui disetiap kalangan masyarakat, jumlah perokok terus meningkat karena kurangnya pengetahuan, dan faktor lingkungan sekitar yang dapat mengancam keselamatan jiwa laki-laki. Merokok mengakibatkan kecanduan seperti perokok pasif yang menyebabkan penyakit kanker dan ISPA. Tujuan penelitian untuk mendapatkan informasi strategi promosi kesehatan secara mendalam mengenai advokasi, binasuasana, dan pemberdayaan masyarakat dalam program KTR di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka. Metode penelitian ini merupakan penelitian quasi kualitatif yang deskriptif menggambarkan, melukiskan fakta-fakta atau keadaan maupun situasi yang tampak dalam Desa, fokus utamanya mengali secara mendalam bagaimana terbentuknya KTR sampai saat ini. melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung. Sumber data yaitu orang-orang yang diminta memberikan informasi, dan bersedia memberikan informasi yang disebut informan. Jumlah informan biasa sebanyak 4 orang, namun yang peneliti dalam 3 orang. Advokasi mengenai KTR di desa Bone-Bone berjalan dengan sesuai yang diharapkan walaupun adanya masyarakat yang tidak setuju. Bina Suasana mengenai KTR di desa Bone-Bone dilakukan melalui proses yang panjang dan selalu melakukan sosialisasi, pemasangan spanduk larangan merokok, dan ceramah-ceramah mengenai rokok berbahaya. Adapun pemberdayaan masyarakat mengenai KTR di desa Bone-Bone melihat sejauh mana perkembangan program dan melibatkan para tokoh masyarakat agar program yang dijalankan lebih efisien dan diharapkan untuk masyarakat di desa Bone-Bone untuk memperhatikan warganya yang sudah berpindah tempat tinggal agar tetap tidak mengkonsumsi rokok.

Kata kunci : Advokasi; bina suasana; pemberdayaan masyarakat.

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Received : 7 Oktober 2020

Received in revised form : 4 November 2020

Accepted : 28 Januari 2021

Available online : 30 Juni 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Smoking is a habit that is almost found in every community, the number of smokers continues to increase due to lack of knowledge, and environmental factors that can threaten the safety of men's lives. Smoking causes addiction such as passive smoking which causes cancer and ARI. The purpose of the study was to obtain in-depth information on health promotion strategies regarding advocacy, community development, and community empowerment in the KTR program in Bone-Bone Village, Baraka District. This research method is a descriptive quasi-qualitative research that describes, describes the facts or circumstances or situations that appear in the village, the main focus of which is exploring in depth how the formation of KTR has been to date. through in-depth interviews, observation and documentation continuously during the research. Data sources are people who are asked to provide information, and are willing to provide information called informants. The number of regular informants was 4 people, but the researchers studied were 3 people. Advocacy regarding KTR in the village of Bone-Bone went as expected, even though there were people who did not agree. The development of the atmosphere regarding KTR in Bone-Bone village was carried out through a long process and always carried out socialization, installation of banners prohibiting smoking, and lectures on dangerous cigarettes. The community empowerment regarding KTR in Bone-Bone village looks at the extent of program development and involves community leaders so that the program is run more efficiently and it is hoped that the community in Bone-Bone village will pay attention to its residents who have moved residence so that they do not consume cigarettes.

Key words: Advocacy; create the attampt; community development.

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang hampir ditemui di setiap kalangan masyarakat, banyak orang yang mengetahui berbagai dampak buruk bagi perilaku merokok, namun jumlah perokok terus meningkat.⁽¹⁾ Penyebabnya tidak terlepas dari kurangnya pengetahuan, ataupun faktor lingkungan sekitar, sehingga merokok berbahaya terhadap kesehatan karena dapat mengancam keselamatan jiwa. Kurangnya kesadaran akan bahaya dari rokok yang mengakibatkan kecanduan tanpa berfikir terhadap orang-orang yang tidak merokok seperti perokok pasif, yang terpapar di lingkungan sekitar sehingga bisa menyebabkan penyakit kanker dan ISPA.⁽²⁾

Dampak dari kebiasaan merokok masih kurang disadari oleh masyarakat mengakibatkan tingginya jumlah perokok di Indonesia, serta lemahnya aturan terhadap rokok jika tidak ditekan tentu saja mengkhawatirkan.⁽³⁾ Semua itu tidak terlepas dari peran media dimana iklan tayangan rokok sudah tidak asing bagi masyarakat Indonesia.⁽⁴⁾ Tetapi masih ada salah satu daerah yang sangat menjaga kesehatan warganya seperti membentuk desa kawasan tanpa rokok ialah desa Bone-bone yang sudah menginspirasi sampai keluar negeri.

Berdasarkan hasil Riskesdas juga menyebutkan bahwa perilaku merokok pada remaja meningkat yakni dari 7,2 persen (Riskesdas 2013), 8,8 persen (Sirkesnas 2016), dan kini prevalensi jumlah merokok menurut hasil Riskesdas tahun 2018 pada remaja usia sekolah atau usia 10-18 tahun terjadi peningkatan yakni 9,1 persen.⁽⁵⁾

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 didapatkan bahwa jumlah perokok usia dibawah 18 tahun menurun menjadi 6,4% pada 2016 dan 5,4% pada tahun 2019. Sebagai upaya yang ditimbulkan akibat merokok dilakukan dengan cara penegakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan juga merupakan dukungan dalam menciptakan lingkungan yang sehat sesuai dengan yang tertuang dalam Undang-Undang kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 115 ayat 2 yaitu Pemerintah Daerah

wajib menetapkan kawasan tanpa rokok diwilayahnya masing-masing.

Data awal dari Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang merupakan salah satu desa di Enrekang yang menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada tahun 2000. Latar belakang ide program desa bebas asap rokok ini berawal dari keprihatinan Kepala Desa yang pada saat itu dijabat oleh MI, dan di temukan fakta bahwa 70% warganya adalah perokok sebelum diterapkan peraturan tentang kawasan bebas asap rokok awal mulanya dia sangat prihatin melihat warganya yang putus sekolah karena kekurangan biaya tetapi mereka sanggup membeli rokok.

Program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Indonesia dimulai pada tahun 1996, dari kebijakan merokok tersebut mengakibatkan terjadinya prevalensi perokok di Indonesia yang setiap tahunnya terus meningkat. Hal ini sangat membahayakan perkembangan kesehatan penduduk di Indonesia.

Meskipun sudah berlaku Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Indonesia tetapi tidak semua masyarakat mau berubah dari kebiasaannya, itu terjadi karena kurangnya kesadaran dari masyarakat akan bahaya dari rokok dan kurang mengimplementasikan kebijakan tersebut meskipun sudah dibuatkan Perda bahkan peningkatan Kawasan Tanpa Rokok KTR di Indonesia setiap tahunnya meningkat dan dampak yang dihasilkan dari perilaku merokok pun sangat tinggi sehingga melalui itu perlu dilakukan strategi promosi kesehatan.

Untuk mencapai sasaran dalam promosi kesehatan diperlukan strategi sebelum menjalankan promosi kesehatan. Strategi promosi kesehatan tersebut terdiri dari Advokasi dimana advokasi itu adalah upaya meyakinkan para pengambil kebijakan agar memberikan dukungan berbentuk kebijakan terhadap suatu program yang ingin dijalankan, dimana Desa Bone-Bone masyarakatnya banyak yang merokok baik dari kalangan anak-anak sampai orang tua, bagaimana kemajuan Desa Bone-Bone apabila masyarakatnya tidak berfikir panjang soal ini, dan kelompok tani tersebut ditugaskan untuk menjalankan tugasnya masing-masing yang sudah ada didalamnya seperti Toko masyarakat, Tokoh agama, Tokoh Pemuda, dan Tokoh Pendidikan, Advokasi ini penting karena dapat menjadi alat pembawa perubahan, sebab jika dilakukan secara efektif dan bersungguh-sungguh dapat merubah Desa Bone-Bone mejadi Desa Kawasan Tanpa Rokok.

Sistem sosialisasi yang dilakukan di Desa Bone-bone untuk melakukan usaha-usaha penyadaran kepada masyarakat melalui berbagai teknik promosi kesehatan melalui sosialisasi secara langsung dengan melalui dialog bersama Tokoh-tokoh masyarakat terkait dampak yang disebabkan oleh rokok terhadap berbagai aspek kehidupan, baik kesehatan, ekonomi, dan pendidikan.⁽⁵⁾

Advokasi diartikan sebagai upaya pendekatan (*approaches*) terhadap orang lain yang dianggap mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan suatu program. Berangkat dari pengertian tersebut maka akan menjadi sasaran atau target advokasi adalah para pemimpin suatu organisasi atau institusi kerja baik di lingkungan pemerintah maupun swasta, serta organisasi kemasyarakatan. Strategi Promosi Kesehatan tidak hanya cukup dilakukan dengan advoasi perlu juga adanya Bina suasana, yang dimana Bina Suasana adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat mau melakukan perilaku yang diperkenalkan, seperti di Desa Bone-Bone yang menerapkan

kebijakan tersebut tetapi tidak mudah mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam membuat desanya menjadi Desa Kawasan Tanpa Rokok.

Bina Suasana adalah upaya menciptakan suasana atau lingkungan social yang mendorong individu, keluarga, dan masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat dan berperan aktif dalam setiap upaya penyelenggaraan kesehatan. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan social dimana ia berada (keluarga dirumah, orang-orang yang menjadi panutan, kelompok arisan, majelis agama dan bahkan masyarakat umum) memiliki opini yang positif terhadap perilaku tersebut.

Penelitian Nugroho menyatakan Sasaran utama bina suasana adalah para tokoh masyarakat diberbagai tingkat (sasaran sekunder), sedangkan untuk sasaran bina suasana lainnya terdiri dari kelompok peduli kesehatan para pemuka agama, tenaga professional kesehatan, organisasi massa, tokoh masyarakat, kelompok media massa dan lembaga swadaya masyarakat.⁽⁶⁾

Adapun strategi promosi kesehatan yang tidak kalah pentingnya ialah Pemberdayaan Masyarakat, dimana dengan adanya Pemberdayaan masyarakat di Desa Bone-Bone diharapkan masyarakat ikut serta dalam program yang dijalankan dan mereka sadar bahwa program ini dibentuk bukan untuk menguntungkan pribadi tetapi untuk semua masyarakat di Bone-Bone yang merasakan dampak apabila masyarakat berhenti merokok, Pentingnya pemberdayaan masyarakat agar meningkatkan ekonomi social, kesehatan dan lingkungan yang bebas dari Asap Rokok.

Pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*) dalam bidang kesehatan adalah suatu upaya yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat agar lebih berkemampuan dalam mengatasi masalah kesehatan.⁽⁷⁾

Menurut penelitian Tohari, Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya promosi kesehatan. Pemberdayaan ialah suatu proses pemberian informasi kepada keluarga atau kelompok dan individu secara terus menerus dan berkesinambungan dengan mengikuti perkembangan masyarakat, serta proses membantu masyarakat merubah dari yang awalnya tidak tahu atau sadar serta dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu untuk melaksanakan program kesehatan yang diperkenalkan.⁽⁸⁾

Pertama akan kita pahami pengertian tentang pemberdayaan, Menurut Firman, secara etimologi pemberdayaan berasal dari kata dasar daya yang berarti kekuatan atau kemampuan. Bertolak dari pengertian tersebut, maka pemberdayaan dapat dimaknai sebagai suatu proses menuju berdaya atau suatu proses pemberian daya (kekuatan/kemampuan) kepada pihak yang belum berdaya, Kedua pengertian tentang masyarakat.⁽⁹⁾

Berdasarkan data awal yang didapatkan bahwa warga yang merokok sebelum tahun 2000 di Desa Bone-Bone, mulai dari usia anak Sekolah Dasar hingga orang tua, sehingga sukar mendeteksi sejak umur berapa dan kapan orang Bone-Bone mulai merokok bagi laki-laki, pada tahun 2000 insiatif dari Pak Idris terbentuk membuat desanya menjadi desa KTR karena penduduknya 70% sebagian merokok, dengan berbagai alasan dan pandangan tentang merokok, Beberapa aspek psikologis juga ikut mewarnai alasan mereka seperti merokok itu mempunyai kenikmatan tersendiri.

Dengan berhasilnya program KTR di Desa Bone-Bone sangat dirasakan oleh warga karena dengan terbentuknya program tersebut sehingga angka penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan) mulai menurun sudah tidak ada masyarakat yang mengeluh batuk akibat merokok dan Perekonomian masyarakat sudah mulai membaik yang dulunya uang disipkan untuk membeli rokok sekarang digunakan untuk kebutuhan yang lebih baik, apalagi dengan kondisi jalan yang sudah membaik dan lebih mudah diakses oleh masyarakat yang ingin berkunjung ke desa Bone-Bone.

Berdasarkan uraian sebelumnya sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai Strategi promosi kesehatan dalam program kawasan tanpa rokok di Desa Bone-Bone.

METODE

Hasil penelitian dilaksanakan di Desa Bone-Bone pada tanggal 9 Maret 2020-16 Agustus 2020. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuasi kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan maksud menggambarkan atau melukiskan fakta-fakta atau keadaan ataupun situasi yang tampak didesa. Sumber data didapatkan dari orang yang bersedia memberikan informasi dan bersedia memberikan informasi yang disebut informan. Jumlah informan biasa yang dibutuhkan sebanyak 4 orang.

HASIL

Kesimpulan Advokasi mengenai KTR didesa Bone-Bone berjalan dengan sesuai yang diharapkan walaupun adanya masyarakat yang tidak setuju. Bina Suasana mengenai KTR didesa Bone-Bone dilakukan melalui proses yang panjang dan selalu melakukan sosialisasi, pemasangan spanduk larangan merokok, dan ceramah-ceramah mengenai rokok berbahaya, Pemberdayaan Masyarakat mengenai KTR didesa Bone-Bone melihat sejauh mana perkembangan program dan melibatkan para tokoh masyarakat agar program yang dijalankan lebih evisien. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan informan Pendukung mengenai Kawasan tanpa rokok dalam Advokasi tokoh-tokoh masyarakat dalam membentuk suatu tim untuk menjalankan program yang dulunya bagi mereka susah karena didalam pembentukan kelompok ini dulunya adalah kelompok-kelompok tani yang didalamnya tidak semua orang didalamnya tidak mengkonsumsi rokok, tetapi dengan selalu berusaha dibarengi dengan tekad sampai perlahan-lahan menyetujui program ini dan saling berusaha karena mereka sadar tujuan ini bukan untuk individu masing-masing melainkan untuk desa Bone-Bone dan desa tetangga juga merasakannya.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Usia (Tahun)	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Jumlah anak	Keterangan
MI	55	Petani	S1	5	IK
AM	52	Petani	SMP	9	IP
MU	45	Petani	S1	6	IP

MM	28	Petani	D3	1	IP
MA	31	Petani	S1	2	IB
HA	50	Petani	SMK	7	IB
US	47	Petani	SMP	2	IB
RI	40	Petani	SMA	3	IB

Table tersebut menunjukkan bahwa jumlah seluruh informan sebanyak 8 orang dimana dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 3 orang yang berusia 55 tahun, 45 tahun dan 31 tahun, informan dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 1 orang berusia 28 tahun, dan informan dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 4 orang berusia 52 tahun, 50 tahun, 47 tahun, dan 40 tahun. Usia setiap informan berbeda-beda begitu pula dengan tingkat pendidikan informan dan cara masyarakat menilai tentang rokok pun berbeda-beda, informan yang berumur 47 tahun dengan pendidikan terakhir SMP saat KTR di Bone-Bone mau dibentuk dia memilih untuk tidak setuju karena menurutnya waktu itu dia tidak bisa bekerja tanpa mengkonsumsi rokok setiap hari, informan yang berumur 40 tahun dengan pendidikan terakhir SMK saat KTR mau dibentuk dia memilih untuk mengikuti aturan yang ada dengan pendekatan agama melarang untuk merokok, dan informan yang berumur 28 tahun dengan pendidikan terakhir D3 saat KTR di Bone-Bone mau dibentuk dia memilih untuk menyetujui program ini dengan alasan orang tuanya yang waktu itu sebagai Toko masyarakat otomatis dia juga harus menyetujui program ini tetapi bukan karena terpaksa melainkan menurutnya dengan program ini banyak manfaat yang bisa diambil dan bisa ditingkatkan.

PEMBAHASAN

Informasi masyarakat Desa Bone-Bone mengenai Kawasan tanpa rokok dalam Advokasi mereka sudah banyak sekali pengetahuan yang luas bahwa dengan adanya advokasi ini bisa membentuk kerja sama antar kelompok dalam mencapai program yang ingin dijalankan, dengan adanya pendekatan kepada masyarakat dan mengedukasi tentang bahaya rokok.

Advokasi adalah kegiatan untuk menyajikan orang lain agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang di inginkan.⁽¹⁰⁾ Advokasi adalah pembela atau pergerakan perubahan. Karena itu, tidak heran jika advokasi sering diartikan sebagai kegiatan pembelaan kasus atau beracara, dalam artian sebagai pembela melainkan pula mengemukakan atau memajukan, dan menciptakan (melakukan perubahan).⁽¹¹⁾

Informasi masyarakat Desa Bone-Bone mengenai Kawasan tanpa rokok dalam Advokasi mereka sudah banyak sekali pengetahuan yang luas bahwa dengan adanya advokasi ini bisa membentuk kerja sama antar kelompok dalam mencapai program yang ingin dijalankan, dengan adanya pendekatan kepada masyarakat dan mengedukasi tentang bahaya rokok.

Masyarakat di Desa Bone-Bone yang dulunya bisa dikatakan desa yang terbelakang dari desa lain diakibatkan kondisi ekonomi masyarakat disana sangat kurang, akses jalan ke desa yang susah dijangkau apalagi pekerjaan masyarakat sebagian besar adalah petani dan mereka tidak berfikir kedepan

terhadap bahaya rokok, pengetahuan masyarakat masih kurang sehingga mereka tidak berfikir bagaimana generasi anak-anak disana yang masih kecil sudah mengkonsumsi rokok setiap hari.

Bina suasana didalam Desa Bone-Bone yang dulunya sangat susah dijalankan oleh masyarakat apalagi masyarakat yang ikut serta dalam tokoh-tokoh masyarakat yang harus selalu meninjau perkembangan program yang dijalankan apakah masyarakat sudah benar-benar menjalankan program ini dan berharap semua masyarakat bisa berhenti dari yang setiap hari mengkonsumsi rokok menjadi berhenti total mengkonsumsi rokok.

Informasi masyarakat Desa Bone-Bone mengenai Kawasan tanpa rokok dalam Bina suasana seiring berjalannya waktu yang tadinya masih ada yang tidak setuju dengan dibuatnya program akhirnya perlahan-lahan sudah mau berhenti mengkonsumsi rokok karena dibantu dengan anak-anak mereka untuk selalu memberitahu orang tuanya bahaya mengkonsumsi rokok.

Berdasarkan analisa peneliti bahwa masyarakat desa Bone-Bone memang bertekad membuat desanya menjadi desa Kawasan tanpa rokok selalu diberikan edukasi-edukasi mengenai rokok berhubung masyarakat desa Bone-Bone memang sedari dulu masyarakat yang taat akan agama mereka dan anak-anak perempuan disana memang memakai kudung besar kemana-mana, selalu memberikan pengetahuan tentang bahaya rokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irwan, dalam merubah masyarakat, selalu diadakan sosialisasi dengan menghadirkan Departemen Kesehatan. Masyarakat diberi pengetahuan tentang bahaya mengkonsumsi rokok yang nantinya menjadikan masyarakat sadar akan bahaya rokok. Departement Kesehatan kemudian memberikan spanduk dengan gambar kondisi tubuh manusia yang mungkin akan terjadi apabila memiliki kebiasaan merokok dan stiker-stiker tertuliskan bebas asap rokok.⁽¹²⁾

Hal yang mendasari masyarakat di Desa Bone-Bone sehingga bisa berhasil ialah karena ketekunan masyarakat yang ingin membuat desanya menjadi desa Kawasan tanpa rokok dan mereka yakin bahwa desanya akan bisa berhasil apabila masyarakat selalu mematuhi aturan yang ada.

Banyaknya faktor yang melingkupi keberhasilan pemberdayaan masyarakat di Desa Bone-bone tidak terlepas dari ketekunan masyarakat itu sendiri dan berkat kekompakan tokoh-tokoh masyarakat tidak hentinya memberikan informasi-informasi bahaya rokok. Disamping itu banyak pendekatan yang dilakukan seperti apabila ada yang kedapatan merokok pemberian informasi dan edukasi bahaya rokok lebih sering dilakukan dan cara yang dilakukan kepala desa petama ialah dengan mengumumkan di mesjit bahwa ada yang sudah merokok sehingga orang yang melanggar peraturan merasa malu dan tidak mengulanginya lagi, didesa itu apabila ada yang merokok sudah tercium dalam jarak 10 meter dan perubahan terasa sangat berubah pada saat tidak ada lagi yang merokok, udara didesa lebih sejuk dan udaranya segar disbanding desa-desa lain yang tidak menerapkan Kawasan tanpa rokok.

Desa yang bertetangga dengan desa Bone-bone ialah desa Kendennan yang tidak menerapkan Kawasan tanpa rokok, yang informan dapat dari penelitian didesa itu susah untuk menerapkan KTR karena masyarakatnya yang susah untuk diajak untuk ikut serta dalam program KTR, tetapi seiring

berjalannya waktu masyarakat desa Kendennan sudah mau berusaha untuk menerapkan juga KTR didesanya walaupun sulit karena kurangnya keseriusan dan tekad yang kuat dari kepala desanya dan disamping itu kepala desanya juga salah satu perokok aktif sehingga susah untuk diterapkan KTR didesa sebelah yaitu desa Kendennan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Strategi Promosi Kesehatan Dalam Program Kawasan Tanpa Rokok di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020, maka dapat disimpulkan bahwa Advokasi Desa Bone-Bone bisa dikatakan berhasil mengajak masyarakatnya untuk ikut serta dalam membuat program Kawasan tanpa rokok dan mengajak para tokoh-tokoh masyarakat untuk membantu membuat program dalam tujuan awal ingin melihat kemajuan desa dan bagaimana Desa Bone-Bone bisa maju apabila banyak masyarakat yang putus sekolah dan ekonomi masyarakat kurang apalagi mereka tidak berfikir kedepan mengenai masa depan mereka dan masa depan desa Bone-bone.

Bina suasana didalam Desa Bone-bone yang bisa berhasil karena dimana ada kesempatan untuk memberikan edukasi dan bahaya rokok disitu pula para tokoh masyarakat menginformasikan agar masyarakat selalu ingat dan sadar akan bahaya merokok, disamping itu melihat perkembangan masyarakat pembuat kebijakan selalu bekerja sama dengan ibu-ibu didesa itu agar selalu melihat apakah suami mereka sudah berusaha untuk tidak. pemberdayaan masyarakat didalam Desa Bone-Bone pada tahun 2008 sudah berhasil menjadi desa Kawasan tanpa rokok ,karena melalui pemantauan dengan istilah informan Filosofi air selalu mencari yang dibawah dan jangan merasa tidak bisa tetapi harus selalu berusaha melakukan pemberdayaan dengan kepala dingin sehingga masyarakat mau untuk berusaha dan tidak hanya itu aturan-aturan lebih banyak dibuat seperti denda bagi yang mengkonsumsi rokok, dan aturan-aturan perdes sudah berlaku. Untuk Masyarakat Desa Bone-Bone diharapkan untuk selalu mempertahankan Advokasinya dengan para tokoh-tokoh masyarakat agar selalu bekerjasama dalam setiap program yang berjalan di Desa Bone-Bone. Untuk untuk Bina Suasana agar bisa melihat KTR dengan selalu melakukan pemantauan agar masyarakat selalu konsisten dengan program yang sudah berjalan bertahun-tahun. Untuk masyarakat yang terlibat di Desa Bone agar selalu meninjau pemberdayaan masyarakat agar program KTR tetap berjalan selamanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Martini S. Makna merokok pada remaja putri perokok. *J Psikol Pendidik dan Perkemb.* 2014;3(2):119–27.
2. Nadia L. Pengaruh Negatif Merokok terhadap Kesehatan dan Kesadaran Masyarakat Urban. *Peran Mat Sains dan Teknol dalam Mendukung Gaya Hidup Perkota (Urban Lifestyle) yang Berkualitas Univ Terbuka Tangerang Selatan.* 2016;
3. Fikriyah S, Febrijanto Y. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada

- mahasiswa laki-laki di asrama putra. *J stikes*. 2012;5(1):99–109.
4. Sudibyo RH. Pengaruh Terpaan Iklan Rokok Terhadap Minat Beli Konsumen Rokok (Studi Kasus Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia). 2018;
 5. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
 6. S N. Perilaku Merokok Sebagai Identitas Sosial Remaja Dalam Pergaulan Di Surabaya [Internet]. *Ilm Dep Sociol FISIP Univ Airlangga*. 2017. Available from: <http://repository.unair.ac.id/68283/>
 7. Pramudyani, Vera AR, Setiawan A, Fajariyansyah A, Aji GL. Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Menuju Desa Siaga oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul. *J Pemberdaya Publ Has Pengabd Kpd Masy*. 2019;3(1).
 8. Tohari S, Anisah L. Peningkatan Kapasitas Terapi Berhenti Merokok Bagi Tenaga Kesehatan Melalui Hypnoteraphy Di Puskesmas. *MATAPPA J Pengabd Kpd Masy*. 2018;1(2).
 9. Putra FY. Strategi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara Tentang Pemahaman Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *J Ilmu Komun Univ Mulawarman*. 2016;4(1).
 10. Yusriani. Strategi Promosi Kesehatan. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI; 2019.
 11. Puspita Sari S. Mandat Pekerja Sosial untuk Melakukan Advokasi dalam Memberikan Perlindungan terhadap Tenaga Kerja Indonesia. *EMPATI J Ilmu Kesejaht Sos*. 2018;7(1).
 12. Irwan. Studi Tentang Perubahan Perilaku Merokok Masyarakat Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Makassar: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin; 2016.