



REKOMENDASI KEBIJAKAN

**Elevasi Jakarta sebagai Kota Global melalui
Implementasi Kawasan Tanpa Rokok**



Latar Belakang

Jakarta sebagai ibu kota sekaligus pusat ekonomi nasional, menghadapi tantangan signifikan terkait prevalensi perokok yang tinggi dan paparan asap rokok yang mengkhawatirkan. Data dari Survei Kesehatan Indonesia oleh Kementerian Kesehatan ([2023](#)), menunjukkan 24,1% penduduk usia > 10 tahun adalah perokok aktif, sementara remaja usia 10–18 tahun memiliki prevalensi perokok 8,4%. Kondisi ini membuat banyak anak dan non-perokok terpapar asap rokok di ruang publik. Data *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2021 menunjukkan paparan terjadi di restoran (74%), gedung pemerintahan (51%), tempat kerja dalam ruang (45%), dan angkutan umum (41%). Tanpa regulasi yang kuat, risiko perokok pasif tetap tinggi dengan konsekuensi kesehatan serius.

Survei Lentera Anak dan UNICEF pada 2022 menunjukkan 97% orang Indonesia menjadi perokok pasif. Namun 84,7% di antara mereka belum berani menegur langsung perokok untuk berhenti merokok di dekat mereka ([UNICEF, 2022](#)). Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sangat penting untuk melindungi kelompok rentan seperti anak-anak, remaja, ibu hamil, dan lansia dari paparan asap rokok.

Asap rokok berkontribusi pada kanker paru, penyakit jantung koroner, stroke, dan beragam gangguan kesehatan lain. Sekitar 214.000 – 275.000 orang meninggal tiap tahun di Indonesia akibat paparan asap rokok, dengan enam dari sepuluh kematian dikaitkan dengan perilaku merokok ([WHO, 2020](#)). Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan KTR bukan sekadar pilihan, melainkan tetapi mendesak untuk melindungi kesehatan masyarakat Jakarta.

Selain dampak kesehatan, rokok menyebabkan kerugian ekonomi yang besar, Biaya perawatan penyakit akibat rokok di beberapa daerah mencapai Rp5,4 miliar per tahun, jauh melebihi penerimaan pajak iklan rokok Rp150 juta. Secara nasional, kerugian ekonomi akibat rokok mencapai Rp435 triliun per tahun –tiga kali lipat dari penerimaan cukai rokok Rp 147 triliun karena biaya perawatan penyakit dan hilangnya produktivitas (Soewarto Kosen, 2017). Tanpa adanya Perda KTR yang komprehensif dapat menurunkan reputasi Jakarta di mata dunia sebagai kota global modern, sekaligus meningkatkan beban sistem kesehatan dan ekonomi.

Secara hukum, pengendalian rokok sudah diatur melalui Undang-Undang (UU) No. 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024. Regulasi ini

mewajibkan setiap daerah menetapkan KTR, melarang penjualan rokok eceran maupun per bungkus 200 meter dari sekolah, serta menegaskan larangan merokok, termasuk mengenalkan dan mempromosikan rokok di area KTR, termasuk 500 meter dari sekolah. Kebijakan ini sejalan dengan bukti ilmiah bahwa lingkungan 100% bebas asap rokok efektif melindungi non-perokok, mendorong perubahan norma, sosial, dan membantu perokok berhenti. Kota global modern, seperti Singapura, New York, London, dan Kuala Lumpur telah menerapkan aturan serupa sebagai standar kota modern. Jakarta perlu segera menindaklanjuti dengan Perda KTR yang kuat, agar statusnya sebagai kota dunia didukung kualitas hidup warganya.

Hingga saat ini, Jakarta belum memiliki Perda KTR, padahal 86% daerah di Indonesia sudah memiliki regulasi serupa. Ironisnya, Jakarta yang dulu pionir dengan Perda No. 2/2005 justru tertinggal, karena aturan tersebut sudah usang dan implementasi hanya bertumpu pada Pergub No. 88/2010 dan Pergub No. 50/2012. Penegakan Pergub terbukti lemah; studi 2019 mencatat hanya 42,9% lokasi publik yang patuh, dengan pelanggaran umum berupa aktivitas merokok di dalam gedung, puntung rokok berserakan, dan ketiadaan sanksi (Nurhasana et al., 2020). Ketidadaan Perda mengurangi kekuatan hukum pengawasan, sementara momentum politik saat ini membuka peluang bagi DPRD dan Pemprov untuk meninggalkan *legacy* regulasi yang berpihak pada kesehatan publik.

Untuk mendukung proses kebijakan tersebut, Indonesian Youth Council for Tactical Changes (IYCTC) melaksanakan penelitian dan pengukuran kualitas udara di kawasan publik Jakarta, serta survei persepsi masyarakat dan pelaku usaha terhadap rencana pengesahan Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Penelitian ini bertujuan memberikan bukti ilmiah dan masukan strategis bagi penyusunan Perda yang komprehensif, berbasis data, dan berpihak pada kesehatan publik.

Metodologi Survei

Survei ini menggunakan **pendekatan campuran (*mixed methods*)** yang mengombinasikan survei kuantitatif dan wawancara kualitatif untuk mendapatkan

gambaran komprehensif terkait persepsi publik dan pelaku usaha terhadap **Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (KTR)** di DKI Jakarta.

1. Survei Kuantitatif

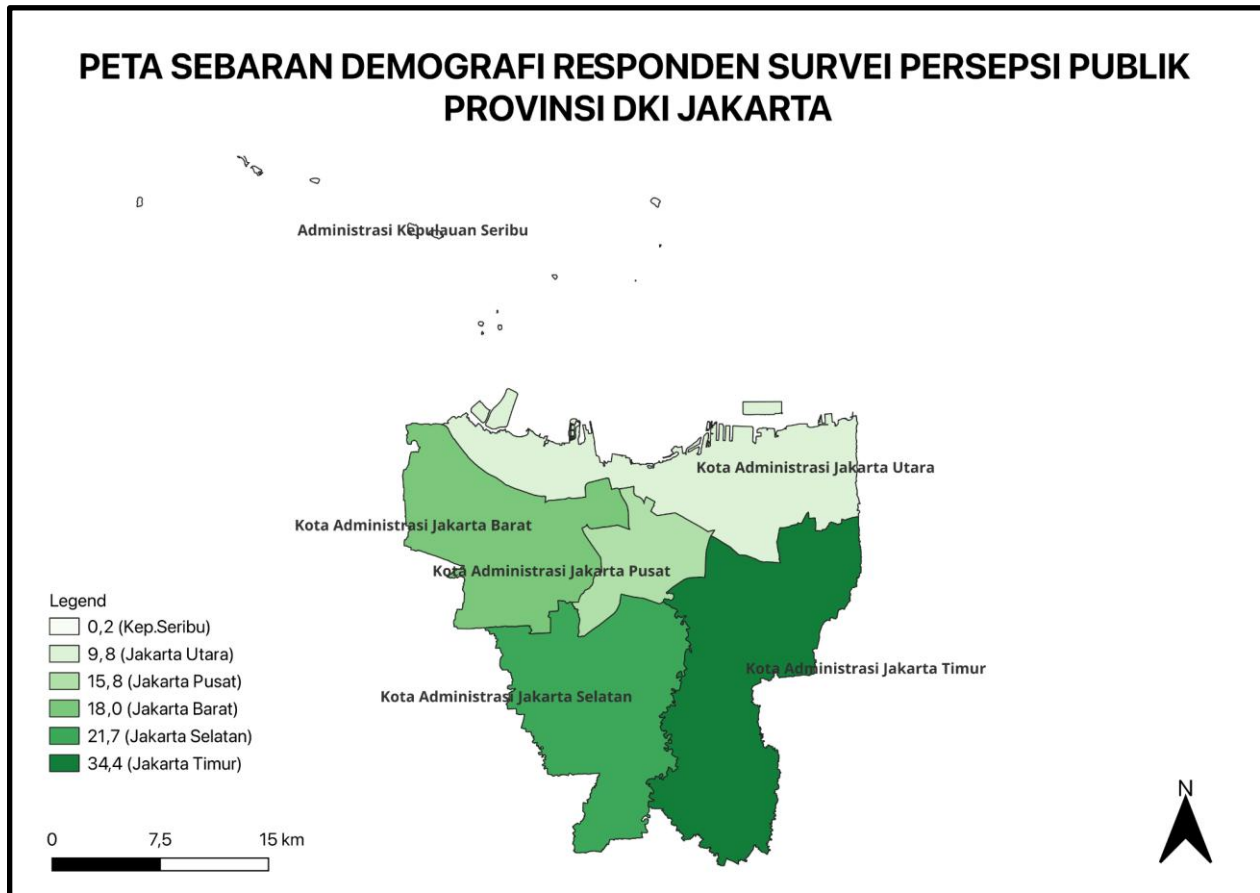
- Survei persepsi publik dilakukan oleh **Indonesian Youth Council for Tactical Changes (IYCTC)** pada periode **30 Juli–15 September 2025**. Sebanyak **1.169 responden** berpartisipasi dalam survei daring ini dengan **rentang usia 18–50 tahun** dan **berstatus KTP DKI Jakarta**. Metode pengumpulan data menggunakan **formulir digital** dengan pendekatan ***non-probability sampling (voluntary response)***. Data dianalisis secara **deskriptif kuantitatif** untuk mengidentifikasi tingkat dukungan masyarakat terhadap pengesahan Perda KTR. Penelitian ini bersifat **independen, bebas konflik kepentingan**, dan **tidak berafiliasi dengan industri rokok maupun pihak komersial lainnya**.

2. Survei Kualitatif

- Selain survei publik, IYCTC juga melakukan **studi kualitatif** untuk memahami pandangan pelaku usaha terhadap rencana penerapan Perda KTR, khususnya pada aspek **pengaturan penjualan dan penyediaan ruang merokok**.
- Wawancara mendalam dilakukan pada **30 Agustus–11 September 2025** kepada **10 pengelola usaha** yang terdiri dari **5 pengelola warung** dan **5 pengelola kafe/restoran** di wilayah DKI Jakarta.
- Data diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dan dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola sikap, tantangan, dan harapan pelaku usaha terhadap kebijakan KTR.

Gambar 1.

Peta Sebaran Demografi Responden Survei Persepsi Publik di Provinsi DKI Jakarta



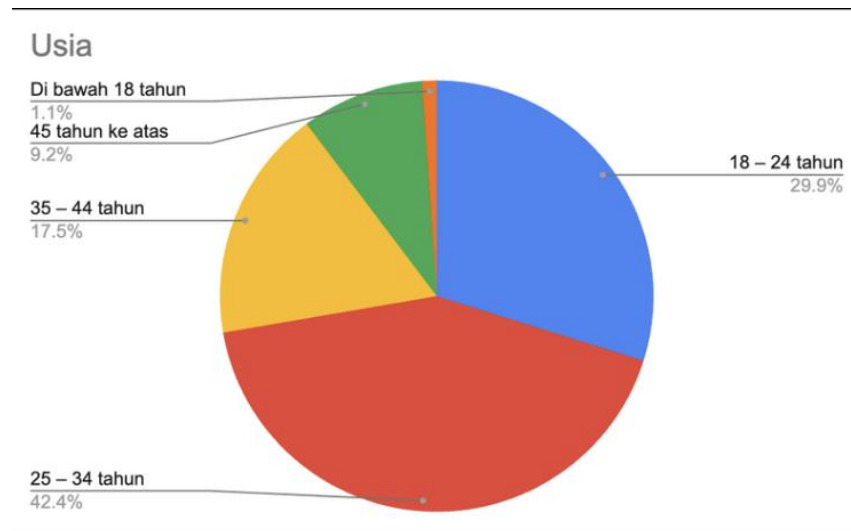
Responden tersebar di seluruh wilayah administrasi DKI Jakarta, dengan proporsi tertinggi berasal dari Jakarta Timur (34,4%), diikuti oleh Jakarta Selatan (21,7%), Jakarta Barat (18,0%), Jakarta Pusat (15,8%), Jakarta Utara (9,8%), dan Kepulauan Seribu (0,2%).

Temuan Kunci dalam Survei Persepsi Publik

Demografi Responden

Gambar 2.

Sebaran Usia Responden Survei Persepsi Publik di Provinsi DKI Jakarta

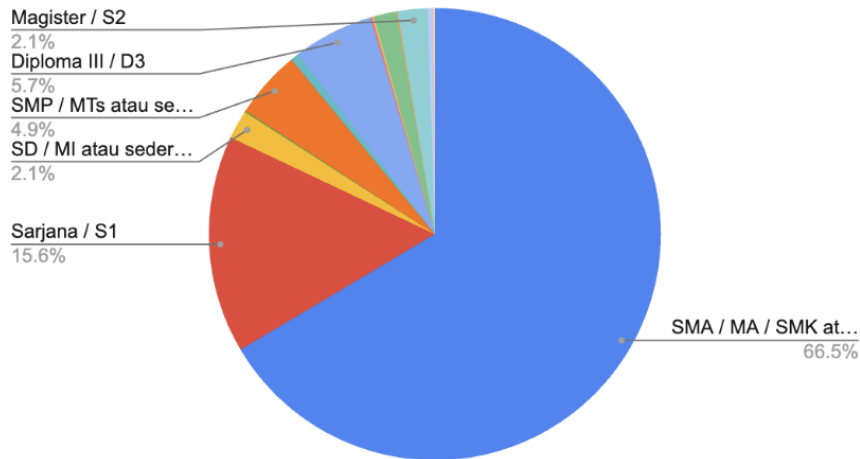


Mayoritas responden berada pada rentang usia 25–34 tahun (42,4%), diikuti oleh 18–24 tahun (29,5%), 35–44 tahun (17,5%), dan 45 tahun ke atas (9,2%), menunjukkan bahwa sebagian besar peserta survei merupakan kelompok usia produktif.

Gambar 3.

Sebaran Jenjang Pendidikan Responden Survei Persepsi Publik di Provinsi DKI Jakarta

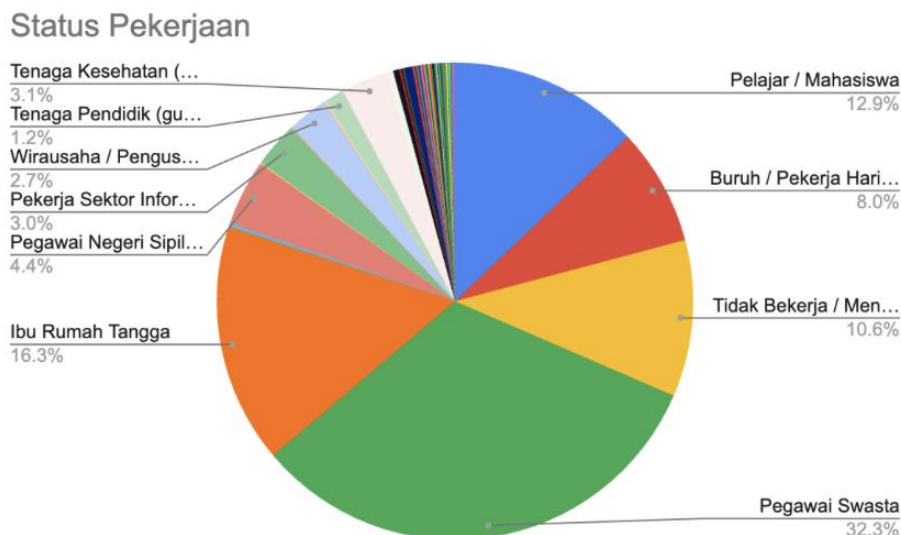
Jenjang Pendidikan



Sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK sederajat (66,5%), diikuti oleh Sarjana (15,6%), dan jenjang lainnya seperti Diploma (5,7%), SMP (4,9%), serta Magister (2,1%), mencerminkan representasi yang luas dari latar belakang pendidikan masyarakat

Gambar 4.

Sebaran Status Pekerjaan Responden Survei Persepsi Publik di Provinsi DKI Jakarta



Mayoritas responden bekerja sebagai pegawai swasta (32,3%), disusul oleh ibu rumah tangga (16,3%), pelajar/mahasiswa (12,9%), serta kelompok tidak bekerja (10,6%) dan buruh harian (8%), menggambarkan keberagaman status sosial-ekonomi responden dalam survei ini.

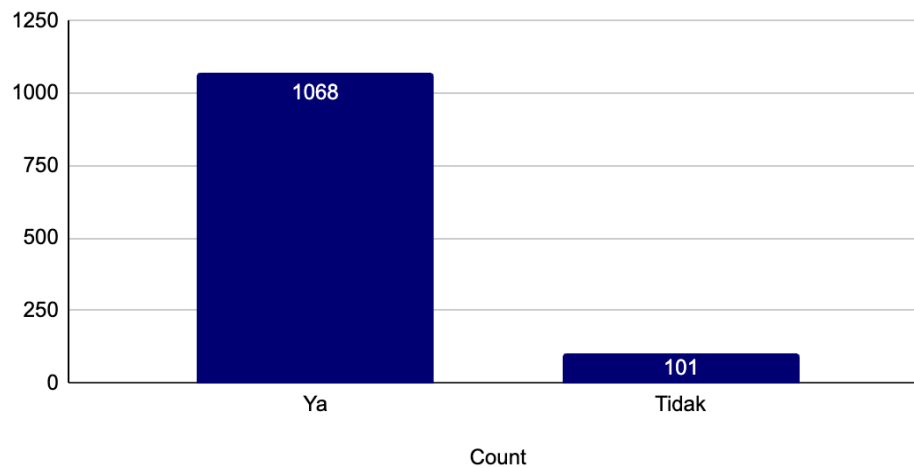
Hasil Survei

Hasil dari dua pendekatan tersebut — kuantitatif dan kualitatif — memberikan gambaran menyeluruh mengenai persepsi masyarakat serta pelaku usaha terhadap rencana penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok di DKI Jakarta.

Berikut ini adalah ringkasan temuan utama dari penelitian:

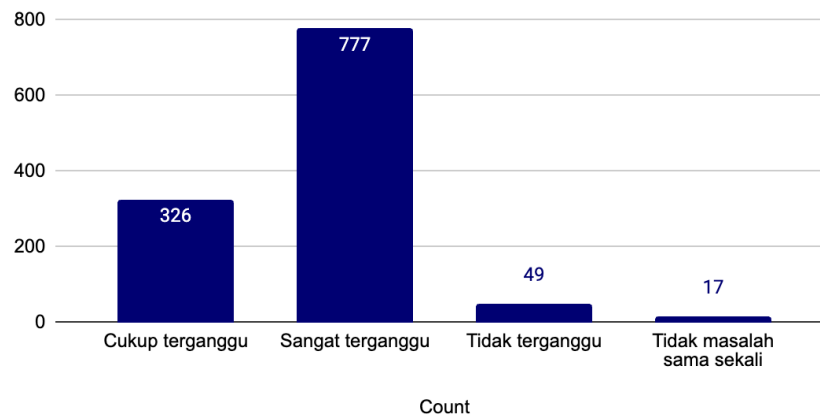
- Bahaya Asap Rokok:** 91,4% responden mengetahui bahwa asap rokok juga membahayakan bagi perokok pasif, hal ini menunjukkan pengetahuan masyarakat akan risiko kesehatan rokok cukup tinggi.

Apakah Anda tahu bahwa asap rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia berbahaya dan bisa membahay...



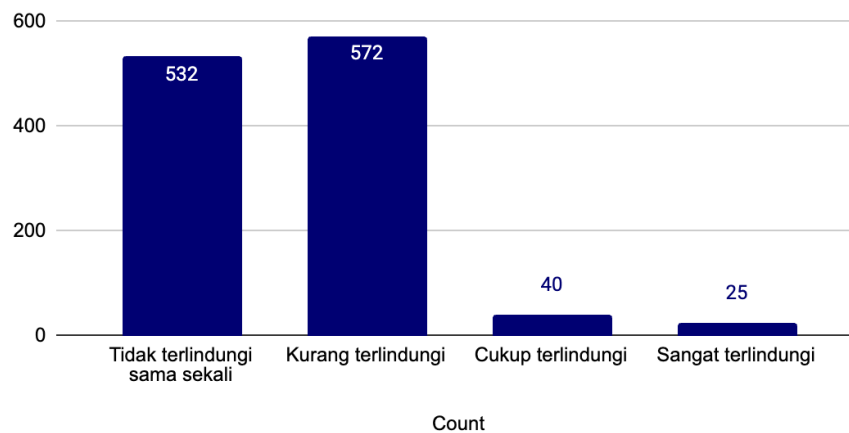
- **Ketidaknyamanan di Tempat Umum:** 94,4% responden merasa cukup terganggu dan sangat terganggu jika ada yang merokok di ruang publik.

Apakah Anda merasa terganggu jika ada orang merokok di tempat umum seperti taman, halte, atau area publik la...



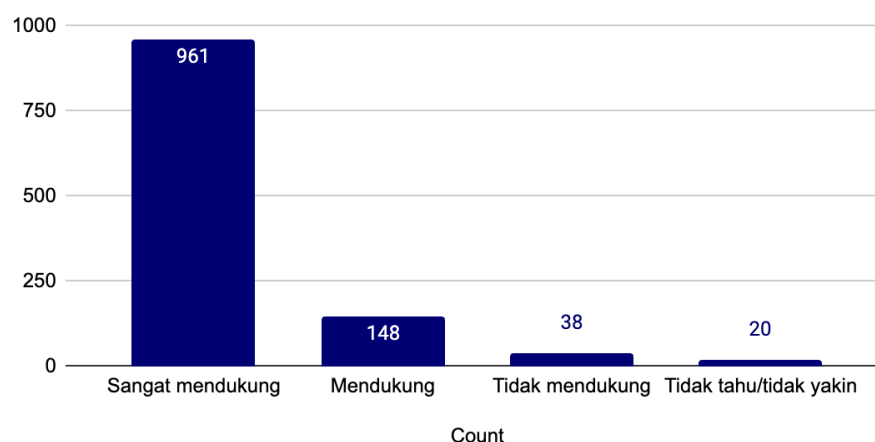
- **Perlindungan terhadap anak dan remaja dari paparan asap maupun iklan rokok masih dinilai rendah**, dengan 94,4% responden menilai upaya yang ada belum memadai.

Menurut Anda, apakah anak-anak dan remaja saat ini cukup terlindungi dari paparan asap rokok (termasuk ro...



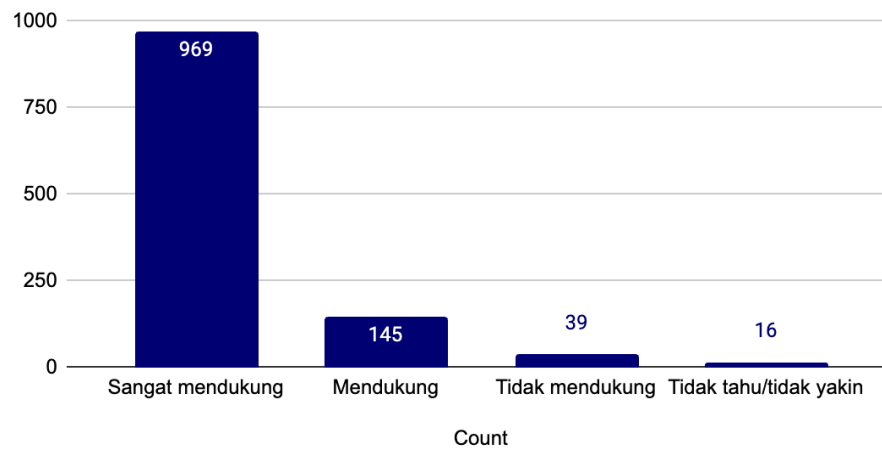
- **Dukungan Larangan Merokok Dalam Ruang (Indoor):** 95% responden mendukung dan sangat mendukung adanya larangan merokok di dalam ruang/gedung.

Apakah Anda mendukung larangan merokok di dalam gedung?



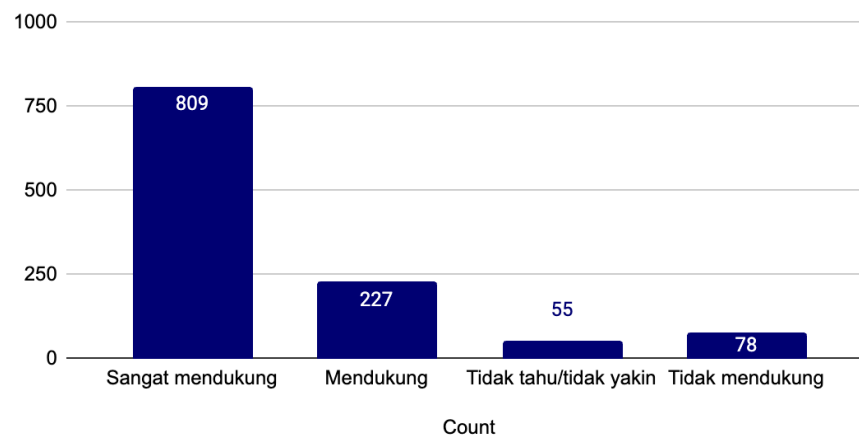
- **Dukungan KTR di Lokasi Publik Strategis:** 95,3% responden mendukung dan sangat mendukung adanya KTR di sekolah, fasilitas kesehatan, tempat ibadah, kantor, taman, transportasi umum, dan tempat umum.

Apakah Anda mendukung penetapan Kawasan Tanpa Rokok di tempat-tempat seperti sekolah, rumah sakit, te...



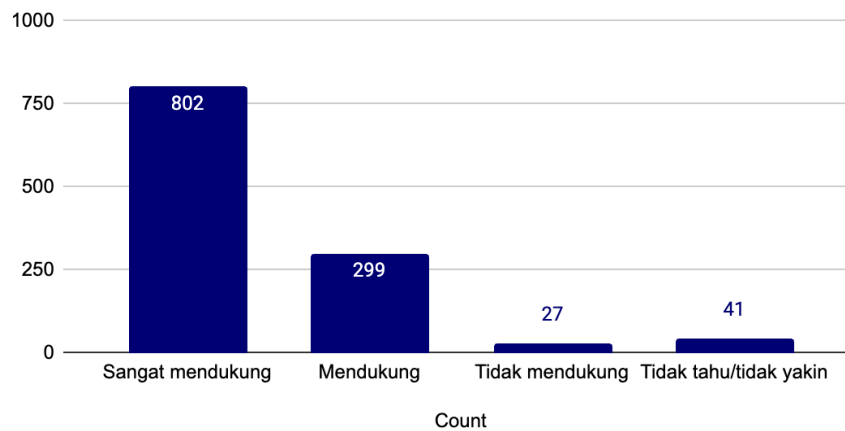
- **Dukungan Larangan Iklan Rokok Dekat Anak:** 88,6% responden mendukung dan sangat mendukung adanya larangan iklan/promosi/sponsor rokok.

Apakah Anda mendukung larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok (termasuk rokok elektronik) dalam radius...



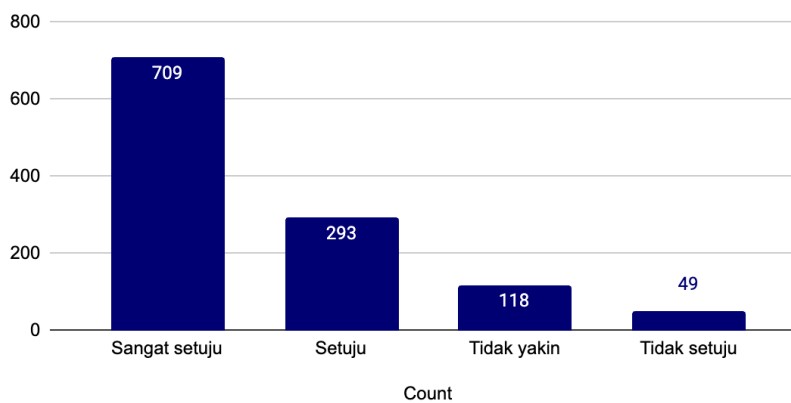
- Dukungan ruang khusus merokok di Luar Ruang:** 94,2% responden mendukung dan sangat mendukung agar area merokok ditempatkan terpisah di ruang terbuka, jauh dari keramaian/pintu masuk gedung.

Apakah Anda mendukung agar kawasan khusus merokok (smoking area) ditempatkan di ruang terbuka, terpisah d...



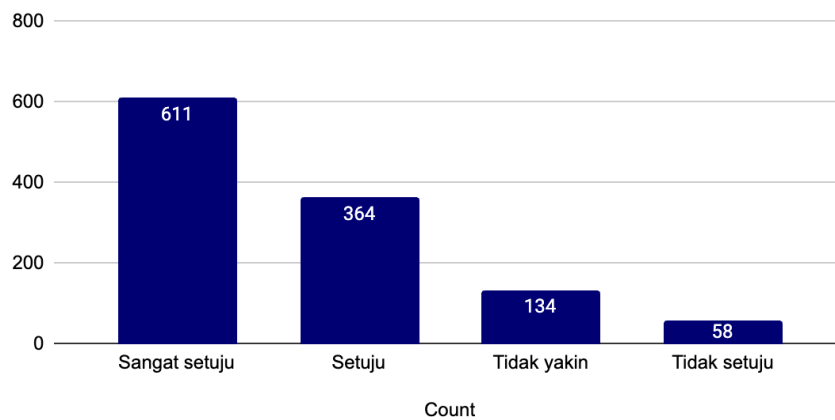
- Dukungan Pembatasan Penjualan:** 85,8% responden setuju dan sangat setuju atas pelarangan penjualan rokok/vape dalam radius 200 meter dari sekolah.

Apakah Anda setuju jika di sekitar sekolah (dalam radius 200 meter), dilarang ada toko atau warung yang menjual...



- **Dukungan Pembatasan Pajangan Produk:** 83,6% responden setuju dan sangat setuju jika produk rokok tidak dipajang terbuka; dan 82,1% responden percaya bahwa rokok yang dipajang akan memicu anak merokok.

Apakah Anda setuju jika produk rokok tidak dipajang secara terbuka di tempat penjualan (seperti di minimarke...



- **Dukungan dari Perokok Aktif:**
 - a. Dari **248 responden** yang merupakan **perokok aktif**, sebagian besar justru **mendukung penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR)**.
 - b. **93% perokok aktif** mendukung adanya **KTR di fasilitas publik**, seperti sekolah, rumah sakit, kantor, tempat ibadah, taman, transportasi, dan tempat umum lainnya.
 - c. **84% perokok aktif** mendukung **pelarangan iklan rokok** di berbagai media dan ruang publik.
 - d. **68% perokok aktif** mendukung **pelarangan pajangan produk rokok di tempat penjualan** (minimarket, warung, dan toko).

Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan terhadap kebijakan KTR tidak hanya datang dari non-perokok, tetapi juga dari perokok aktif yang menyadari pentingnya perlindungan kesehatan dan ruang publik yang bersih dari asap rokok.

Pandangan Pelaku Usaha (UMKM) terhadap Kebijakan Rancangan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok

Selain persepsi publik, dukungan terhadap Rancangan Peraturan Daerah (Raperda) Kawasan Tanpa Rokok (KTR) juga datang dari pelaku usaha dan pengelola UMKM di DKI Jakarta, khususnya yang berkaitan dengan pengaturan penjualan produk tembakau dan penyediaan area merokok.

Melalui wawancara mendalam yang dilakukan oleh IYCTC, diperoleh berbagai pandangan dan masukan dari pelaku usaha terkait implementasi kebijakan ini. Adapun ringkasan hasil wawancara disajikan sebagai berikut:

- **Penjualan Rokok**

Sebagian pengelola warung menjual rokok eceran, meski kontribusinya terhadap pendapatan bervariasi. Sebagian pengelola menyatakan rokok bukan sumber pendapatan utama, sementara sebagian lain mengaku ada keuntungan terbatas.

"Per produk bisa untung sampai 2000, kelihatan banyak aja padahal mah dikit untungnya."

"Kalau dibilang menonjol sih nggak juga ya, pendapatan produk kan beragam, awalnya ga jual malah"

"Yang penting di sini gak mau. Anti rokok. Warung Ibu jadi kayak kawasan dilarang rokok ya di sini."

Berbeda dengan pengelola warung, keseluruhan dari informan pengelola kafe, tidak menjual rokok sebagai produk jual.

"Dari awal kita gak ada produk rokok apapun itu sama sekali, kerja sama pun engga"

- **Keberadaan dan Tantangan Ruang Merokok**

Pengelola warung tidak memiliki ruang merokok resmi, sehingga tantangannya adalah mengelola perilaku perokok agar tidak mengganggu lingkungan rumah tangga pengelola. Masalah yang muncul antara lain bau asap di dalam rumah dan sampah puntung dari pelanggan yang merokok di sekitar tempat warung.

"Disini sebenarnya saya khawatir, dulu saya naro rokok disini jadi disana, apalagi saya punya balita"

"Ya kalau untuk persis dekat warungnya pasti ya mengganggu"

"Sepanjang ini nggak sih karena ngerokoknya bukan di seputar pas warungnya, tapi mah kadang kalo kita nyapu suka nemu sampah puntungnya gitu"

Terkait dengan kafe, semua kafe menyediakan tempat merokok, dengan sebagian besar menempatkan area merokok biasanya disediakan terpisah (*indoor* khusus atau *outdoor*). Tantangan kafe lebih kepada biaya perawatan (membersihkan abu, ventilasi) dan memastikan area terpisah efektif.

"Terutama khusus indoor smoking kita lebih biaya perawatannya, walaupun indoor kita perlu menjaga kualitas udaranya ya. biar ga terlalu bau rokok kan."

Selain itu, kafe belum memberikan perhatian khusus pada kesehatan staf terkait bahaya rokok, selain mengandalkan pemisahan area dan perilaku bijak masing-masing.

"Sebentar sih ga lama, sebenarnya kegangu apalagi kesehatan, tapi ya minta kesadaran aja"

- **Persepsi terhadap Anak Merokok**

Persepsi pengelola warung dan kafe, tentang anak merokok adalah seragam, mereka prihatin dan tidak setuju. Faktor lingkungan dan akses mudah diidentifikasi sebagai penyebab. Walau para pengelola usaha merasa miris, hanya sebagian yang mengambil langkah (misalnya selektif menjual rokok). Namun, fenomena ini membuat banyak dari mereka menyambut baik ide pembatasan rokok demi melindungi anak-anak. Mereka melihat masalah ini di luar kendali individu toko/kafe saja, lebih ke isu sosial yang butuh solusi lebih luas.

"Cukup peduli, apalagi anak-anak atau remaja di sini bahkan sebelum usia 10 tahun sudah mulai merokok"

"Ya sebenarnya cukup peduli ya, anak-anak di sini sebelum usia 10 tahun juga udah banyak yang ngerokok, cuman mau gimana lagi gak bisa ditegur, udah kebiasaan mereka, karena lingkungan juga dan yang dewasa nyontohinnya juga gitu"

"Karena kan segala bentuk kenakalan itu awalnya dari rokok ya, terus sekarang ya saya ngerti kenapa pada akhirnya orang tua di luar sana pada ngelarang anaknya buat merokok karena sekarang jadi kayak kebutuhan yang seharusnya ga dibutuhin. Dan menurut saya tetep aja lebih baik jangan ngerokok lah, apalagi sekarang sudah banyak tren-tren kesehatan kayak olahraga"

"Sedih banget sekecil itu gitu loh... aku pernah ngerasain ngerokok juga kan, tapi alhamdulillah udah gak ngerokok. Kalau dipikir-pikir dulu tuh harus banget abis makan ngerokok, abis minum manis ngerokok... tapi ternyata gak ada manfaatnya."

"Ya gimana ya rasanya? Sedih, kok masih kecil udah kayak gitu? Nanti gedanya gimana? Kalau udah kecanduan susah kan?"

- **Pengetahuan tentang *Third-Hand Smoke***

Pengetahuan tentang *third-hand smoke* di kalangan pengelola warung dan kafe masih rendah. Hanya yang punya pengalaman langsung (misal anaknya sakit karena paparan residu rokok) yang paham, sementara lainnya baru tahu setelah diberi penjelasan.

"Kalau itu sih pernah denger juga, anak saya pernah dirawat juga, kalau kata dokternya kalau suami abis ngerokok jangan gendong anak dulu, kalau dampaknya sampai ke furnitur ke baju kan bahaya juga ya...masih nempel..rokok kan ga ngebahayain sendiri tapi lingkungan juga"

Beberapa pengelola warung dan kafe mengungkapkan ketidak familiarannya dan sedikit memahami terkait dengan *third hand smoke*,

"Belum begitu familiar ya, yang saya tau kalau zat yang menempel itu kebanyakan pengharum ruangan, zat berbahaya serangga, kalau rokok baru tau".

"Aku pernah denger itu lebih bahaya kalau nempel dibaju, di rambut."

Reaksi mereka cenderung memandangnya sebagai urusan kebersihan (membersihkan ruangan/asbak lebih sering) daripada ancaman serius. Ini mengindikasikan perlunya edukasi lebih lanjut jika pemerintah ingin menyoroti bahaya tersembunyi rokok; banyak pelaku UMKM yang belum menyadari risiko *third-hand smoke* terhadap kesehatan karyawan maupun keluarga.

- **Sikap terhadap Raperda KTR (Kawasan Tanpa Rokok)**

Sikap pengelola warung dan kafe terhadap Raperda KTR cenderung mendukung tujuan (lingkungan sehat) tetapi diliputi kekhawatiran personal terkait usaha mereka. Banyak yang secara prinsip berkata

"Saya setuju, bagus itu"

"Lingkungan lebih nyaman, yang tidak merokok jadi tidak terganggu"

"Kayaknya bakal lebih tertata ya, kebersihannya, kesehatannya, karena kan kalau kita sama-sama liat orang ngerokok masih bebas, di luar mall, di luar rumah sakit, kalau perda dijalankan mudah-mudahan bisa menekan aktivitas perokok bebas"

"Ya pernah dengar, Gubernur Jakarta awalnya bilang mau bikin kawasan bebas rokok, pertama dia ngomong di daerah klub malam sampai akhirnya dia mau bikin di seluruh lokasi jakarta, menurut saya jujur ya agak kurang bagus juga orang-orang merokok ini, beberapa kali saya menegur orang yang merokok sambil naik mobil motor buang abunya sembarangan, resiko kena mata"

"Bagus banget, bagus banget banget. Itu aja. Karena suka ada orang merokok di depan rumah, asapnya masuk. Jadi lebih baik diperketat."

Namun, di saat bersamaan mereka khawatir terkait dengan dampak penurunan pendapatan yang didapat.

"Udah pasti lah mba, udah pasti pelanggan berkurang, meskipun dia ngecer ya, kalau dihitung-hitung abis satu bungkus misalkan, tapi beli satu bungkus langsung, istilahnya kurang mampu (gabisa beli)"

"Kita ngilangin satu produk, pendapatan saya juga berkurang, pilihan barangnya jadi sedikit"

Meski demikian, hal ini tidak menjadi tantangan besar para pelaku usaha dikarenakan berdasarkan hasil wawancara terkait penjualan, rokok bukan sumber pendapatan utama, sementara sebagian lain mengaku ada keuntungan terbatas. Produk yang dijual pada UMKM pun beragam, tidak hanya rokok.

- **Tanggapan terhadap Tekanan Publik dan Kampanye Pengendalian Rokok**

- Pelaku usaha menunjukkan sikap terbuka dan positif terhadap meningkatnya tekanan publik terkait isu rokok di ruang umum.
- Mereka memahami alasan di balik penolakan masyarakat terhadap asap rokok dan mendukung kepatuhan terhadap aturan yang berlaku.
- Kampanye di media sosial dianggap efektif dalam meningkatkan kesadaran publik, meskipun dampaknya berlangsung bertahap.
- Tidak ditemukan penolakan signifikan dari kalangan pengelola warung dan kafe terhadap opini publik yang menentang rokok di area umum.
- Beberapa pelaku usaha mulai menyadari perubahan tren yang akan memengaruhi regulasi dan perilaku konsumen, serta bersiap melakukan penyesuaian.
- Secara umum, mereka bersikap kooperatif, dengan catatan bahwa aturan perlu disosialisasikan secara jelas agar mudah diikuti di lapangan.

"Ya kalau ada aturannya ga boleh, ikut aja kita mah, walaupun ada yang negor ya salah, biasanya galakan yang ditegur di video tiktok tu kan... merasa haknya dia"

"Medsos sih ibu gak main, tapi anak ibu kan main sosmed banget, ya kalau banyak kampanye di medsos gitu, bagus sih karena ya mau melindungi orang-orang yang gak suka rokok ini ya"

"Berdampaknya gede sih, tapi perlahan banget ga si? pasti orang ngikutin juga. Lama-lama mindset dia berubah, 'gue mau ngerokok tapi ribet', pasti kan dia akan tertunda buat ngerokok dan lama-lama akan terbiasa dia buat nggak ngerokok."

- **Permintaan Sosialisasi dan Edukasi terkait KTR oleh Pemerintah**

Pengelola warung dan kafe, sebagian besar meminta agar sesudah Perda KTR di DKI Jakarta disahkan, perlu adanya sosialisasi terkait regulasi Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok dan penataan kawasan tanpa rokok.

"Paling kita sosialisasi, warning diawal kita disini sudah tidak izinkan merokok berdasarkan PP"

"Mungkin pemerintah lebih rinci lagi untuk menata kawasannya tanpa rokoknya dan mungkin ada penyuluhan ke UMKM dan ke masyarakat itu sendiri."

- **Dukungan terhadap Pemerintah**

Sebagian besar pengelola warung dan kafe di Jakarta mendukung pemerintah terkait rencana KTR.

"Segera nggak sih? Karena anak kecil tuh pengaruh banget. Aku punya temen lagi hamil, udah ngejauh dari orang merokok tapi masih berdampak juga buat janin dia, jadi anaknya tetep kena ISPA. kalau menurutku sih segera ya, apalagi yang aku bilang tadi rokok ilegal kita nggak tau loh kak dia pakai tembakau murni atau sintetisnya karena emang semurah itu"

- **Harapan Terhadap Pemerintah**

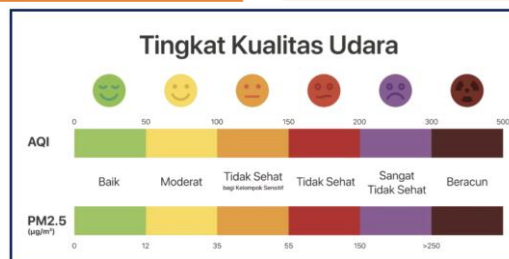
- a. **Keadilan dan konsistensi** dalam penerapan kebijakan KTR — tidak ada perlakuan berbeda antar wilayah atau jenis usaha.
- b. **Sosialisasi yang masif dan jelas** agar pengelola, pekerja, dan pengunjung memahami aturan serta kewajiban masing-masing.
- c. **Konsistensi regulasi dari hulu ke hilir**, di mana pembatasan di tingkat penjualan (warung/kafe) harus diiringi dengan **pengendalian ketat terhadap iklan dan promosi rokok** di ruang publik.
- d. Beberapa pengelola menilai bahwa **promosi rokok di media luar ruang masih terlalu longgar**, seperti billboard besar, pamflet, dan acara musik bersponsor rokok.

Hal ini menunjukkan pandangan bahwa pemerintah harus menghentikan dukungan tidak langsung kepada industri rokok jika tujuan utamanya adalah perlindungan terhadap publik.

Kualitas Udara dalam Ruangan

| Kantor X | | Rumah Sakit X | |
|-----------------------------------|---------|-----------------------------------|---------|
| Rata-Rata PM2.5 selama pemantauan | 40,13 | Rata-Rata PM2.5 selama pemantauan | 43,14 |
| Rata-rata kelembaban | 56,93% | Rata-rata kelembaban | 55,42% |
| Rata-rata suhu | 25,78°C | Rata-rata suhu | 25,77°C |

| Sekolah X | | Restoran X | |
|-----------------------------------|---------|-----------------------------------|---------|
| Rata-Rata PM2.5 selama pemantauan | 39,21 | Rata-Rata PM2.5 selama pemantauan | 61,16 |
| Rata-rata kelembaban | 48,06% | Rata-rata kelembaban | 50,36% |
| Rata-rata suhu | 29,43°C | Rata-rata suhu | 26,34°C |



Kualitas udara yang bersih dan sehat merupakan salah satu faktor kunci dalam menjaga kesehatan masyarakat, tidak hanya di wilayah perkotaan yang padat penduduk namun wilayah perdesaan juga perlu diperhatikan perkembangan kualitas udaranya. Salah satu sumber pencemaran udara yang signifikan namun kerap diabaikan adalah asap rokok. Tidak hanya berdampak buruk bagi perokok, tetapi juga bagi individu di sekitarnya yang terpapar asap rokok sebagai perokok pasif. Paparan asap rokok diketahui meningkatkan risiko kanker paru-paru, penyakit jantung koroner ($\approx 25\text{-}30\%$), dan gangguan pernapasan, bahkan saat terpapar dalam konsentrasi rendah. Di Indonesia, sekitar 78 % rumah tangga terpapar asap rokok perokok aktif, yang berkorelasi dengan peningkatan risiko berat

badan lahir rendah pada bayi (hingga 16%) dan ukuran bayi lebih kecil (51%) dibanding ibu yang tidak terpapar (The Conversation, 2022).

Dalam konteks publik dan tempat umum, penelitian di Jakarta, Bogor, dan Palembang mencatat kadar PM_{2.5} di lokasi publik sangat tinggi: rata-rata mencapai 96 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ di tempat hiburan, 78 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ di restoran, dan 57 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ di instansi pemerintah—jauh di atas ambang standar WHO (25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ untuk 24-jam). Bahkan di area yang seharusnya bebas rokok, kadar nikotin terdeteksi hingga 1,55 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, menegaskan bahwa sekadar memisahkan ruang merokok tidak efektif melindungi udara publik (Byron et al., 2013).

METODE

Pengukuran kualitas udara dilakukan menggunakan alat Aria Air Test, selama 24 jam selama tujuh hari, selama bulan September–Oktober 2025. Parameter yang diukur meliputi PM_{2.5}, suhu, dan kelembaban. Di setiap lokasi, pengukuran dilakukan pada tiga titik strategis. Sebagai pelengkap data kuantitatif, dilakukan observasi lokasi dengan menggunakan daftar kepatuhan KTR dengan indikator kepatuhan. Keterbatasan penelitian ini terletak pada tidak dilakukannya observasi langsung selama periode pengambilan data udara, sehingga interpretasi hasil didukung oleh referensi ilmiah dan studi pendukung lain.

HASIL

Keseluruhan titik menunjukkan konsentrasi PM 2.5 dalam kategori tidak sehat. Konsentrasi PM_{2.5} dalam ruangan dipengaruhi oleh berbagai sumber polutan dalam ruangan. Studi menemukan bahwa aktivitas harian seperti memasak, berjalan, menyapu, atau membuka-tutup pintu dapat menyebabkan sirkulasi partikel debu yang telah mengendap di permukaan (Jones et al., 2023). Penggunaan peralatan rumah tangga seperti lilin, pemanas ruangan, pembakaran dupa dan rokok juga menjadi sumber signifikan partikel halus (Chen et al., 2023). Merokok di dalam ruangan bahkan dapat meningkatkan konsentrasi PM_{2.5} hingga sekitar 95 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, dan pada area dengan kepadatan perokok tinggi dapat mencapai lebih dari 500 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ yang termasuk ke dalam kategori tidak sehat hingga beracun (Sureda et al., 2019; López et al., 2019).

Selain itu, masih ditemukan pelanggaran saat melakukan observasi mengacu

terhadap daftar kepatuhan KTR berupa adanya orang merokok bahkan di sekolah, adanya puntung rokok, dan tercium bau rokok. Meskipun keseluruhan kawasan telah menyediakan tanda dilarang merokok, hal tersebut belum efektif dalam mendorong pengunjung kawasan untuk tidak merokok, sehingga kualitas udara pada kawasan pun masih tidak sehat.

| Indikator Kepatuhan | Kantor X | Rumah Sakit X | Sekolah X | Restoran X |
|---|----------|---------------|-----------|------------|
| Ada tanda "dilarang merokok" di KTR | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Ada petugas pengawasan | ✗ | ✓ | ✗ | ✗ |
| Ada sarana pengaduan | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ |
| Disediakan bentuk saluran pengaduan | ✓ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Ada pengumuman suara berkala | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Indikator Pelanggaran | | | | |
| Ada tempat khusus merokok dalam gedung | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Ada orang merokok di tempat yang ditetapkan sebagai KTR | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Ada bau rokok di KTR | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ |
| Ada puntung rokok di KTR | ✓ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Ada tanda-tanda promosi/iklan rokok di KTR | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Ada penjualan rokok di KTR (kecuali di tempat umum dan kerja) | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Ada asbak dan/atau sarana pendukung merokok di KTR | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |

Hasil pengukuran tambahan yang dilakukan di beberapa lokasi referensi, seperti Yogyakarta dan Bali, juga memperlihatkan perbedaan kualitas udara berdasarkan penataan ruang merokok.

Lokasi yang menyediakan ruang khusus merokok di dalam bangunan menunjukkan kadar PM2.5 yang tetap tinggi karena asap rokok menyebar ke area non-merokok melalui ventilasi dan sirkulasi udara. Sebaliknya, lokasi yang menempatkan area merokok di luar ruangan menunjukkan kualitas udara yang jauh lebih baik, *selama memenuhi ketentuan teknis sebagaimana diatur dalam PP No. 28 Tahun 2024 Pasal 443 ayat (5), yaitu:*

- Ruang terbuka dan terpisah dari bangunan utama,
- Jauh dari lalu-lalang orang, serta
- Berjarak dari pintu keluar dan masuk bangunan.

Temuan ini menegaskan bahwa penempatan area merokok di dalam bangunan tidak sesuai dengan prinsip perlindungan udara bersih, karena tetap menimbulkan

paparan bagi non-perokok. Sebaliknya, penataan area merokok yang sesuai dengan ketentuan peraturan dapat membantu menjaga kualitas udara dan melindungi masyarakat dari risiko polusi udara di ruang publik.

REKOMENDASI

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menunjukkan bahwa penerapan kebijakan KTR secara komprehensif dapat menurunkan kadar PM 2.5 di ruang publik hingga lebih dari 80% (CDC, 2014). Oleh sebab itu, pembahasan dan segera disahkannya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di DKI menjadi ideal dan mendesak demi melindungi masyarakat. Tidak hanya sampai disitu, mekanisme sanksi dan panduan teknis yang jelas dari pemerintah juga dibutuhkan agar implementasi dari Perda tersebut dapat berjalan maksimal.

Jakarta dan Ambisi sebagai Kota Global

Ambisi Jakarta untuk menjadi kota global diukur melalui kerangka *urban liveability* yang dikembangkan oleh *Centre for Liveable Cities (CLC)*, yang menyeimbangkan tiga pilar utama: (1) daya saing ekonomi, (2) keberlanjutan lingkungan, dan (3) kualitas hidup masyarakat. Dengan kontribusi sebesar 16,6% terhadap PDB nasional dan 71,27% penduduk usia produktif pada tahun 2022, Jakarta memiliki potensi ekonomi yang besar, namun masih tertinggal dalam aspek kelayakan hidup dan tata kelola lingkungan perkotaan.

Dalam berbagai indeks global, performa Jakarta masih jauh di bawah kota-kota besar dunia dengan karakteristik dan ambisi serupa. Berdasarkan *Economic Intelligence Unit (EIU) Livability Index 2023*, Jakarta menempati peringkat 139 dari 173 kota, jauh dibawah Singapura (peringkat 37) dan London, Inggris (peringkat 46) mampu menunjukkan performa lebih baik melalui kebijakan kesehatan publik yang ketat. Dalam *Global Power City Index (GPCI) 2023*, Jakarta berada di peringkat 45 dari 48 kota, tertinggal dari Tokyo (3), Singapura (7), dan Seoul (8), sementara Bangkok (36) dan Copenhagen (15) masih lebih unggul dalam dimensi daya saing dan kualitas lingkungan. Sementara itu, dalam A.T. Kearney *Global City Index 2023*, Jakarta

menempati posisi ke-74 dari 156 kota, turun lima peringkat dari tahun sebelumnya, jauh di bawah London (3), Tokyo (5), dan Singapura (9). Pola ini menunjukkan bahwa Jakarta belum mampu mengintegrasikan dimensi ekonomi, lingkungan, dan sosial sebagaimana kota global lain yang menyeimbangkan pembangunan dan keberlanjutan.

Tabel 2. Perbandingan Jakarta dengan Kota Global Lain dalam Aspek Kelayakan Hidup dan Kebijakan Kesehatan-Lingkungan

| Kota | Peringkat Global (EIU 2023 / GPCI 2023) / GCI (2023) | Ciri Utama <i>Liveability</i> | Kebijakan Kesehatan & Lingkungan | Implikasi terhadap Daya Saing Kota | Prevalensi Perokok |
|---------------|--|--|--|--|--|
| London | EIU: 46 / GPCI: 2 / GCI: 3 | Sistem transportasi terintegrasi, ruang publik inklusif, keseimbangan kerja-hidup baik | <i>Smoke-free Legislation</i> (2007); larangan total merokok di ruang tertutup publik & tempat kerja; program <i>Clean Air Strategy 2019</i> | Meningkatkan kesehatan masyarakat & kualitas udara; memperkuat daya saing sebagai kota bisnis global | 2015: 16.3% 2019 : 12.9% |
| Tokyo | EIU: 10 / GPCI: 3/ GCI: 5 | Infrastruktur publik efisien, ruang terbuka hijau luas, transportasi | <i>Comprehensive Smoke-free Law</i> (2018); larangan | Benchmark kota global Asia dengan sistem transportasi, | 2016: 18,3% 2019 : 16,5%% |

| | | | | | |
|------------------|---|--|---|---|---|
| | | tepat waktu | merokok di seluruh fasilitas publik dan area ramai; denda tinggi bagi pelanggar | udara bersih, dan indeks kesehatan tinggi | |
| Singapura | EIU: 37 / GPCI: 7/ GCI: 9 | Kebersihan kota tinggi, manajemen air dan limbah terintegrasi | <i>Smoking (Prohibition in Certain Places) Act</i> ; larangan merokok di ruang publik, taman, halte, dan area perumahan; denda tinggi & penegakan ketat | Meningkatkan indeks <i>urban liveability</i> dan reputasi global dalam tata kelola kota | 2015: 16,5% 2019 : 10,6% |
| Seoul | EIU: 16 / GPCI: 8/ GCI: 12 | Konektivitas digital tinggi, tata ruang inklusif, pengelolaan limbah efisien | <i>Seoul Metropolitan Smoking Control Ordinance</i> ; larangan merokok di trotoar utama dan taman; kampanye | Meningkatkan citra kota bersih & ramah lingkungan; menarik wisatawan dan investor hijau | Data tidak ditemukan |

| | | | | | |
|-------------------|---|--|--|---|--|
| | | | "Clean Air, Clean Seoul" | | |
| Copenhagen | EIU: 2 / GPCI: 15/ GCI: 17 | Kota dengan emisi karbon rendah, tata kota berbasis sepeda & ruang hijau | <i>National Tobacco Control Act</i> (2020); pembatasan area merokok & iklan; kebijakan <i>Carbon Neutral City 2025</i> | Salah satu kota paling berkelanjutan di dunia; kualitas hidup dan kesehatan masyarakat sangat tinggi | Data tidak ditemukan |
| Bangkok | EIU: 108 / GPCI: 34/ GCI: 47 | Kota besar Asia Tenggara dengan arsitektur campuran tradisional & modern, kepadatan tinggi, transportasi publik terbatas | Pusat pariwisata global, konektivitas regional yang kuat, biaya hidup yang relatif terjangkau | Tobacco Products Control Act (2017); larangan merokok di ruang publik terbuka seperti bandara, taman, pasar, dan di dalam ruangan tertutup. Denda tinggi bagi pelanggar. | 2017: 15,4% 2019 : 13,09% |

| | | | | | |
|---------------------|---|--|--|---|---|
| Kuala Lumpur | EIU: 86 / GPCI: 41 / GCI: 53 | Kota kosmopolitan dengan kelemahan di kemacetan & polusi udara | Malaysia memiliki regulasi smoke-free di ruang dalam gedung, transportasi, fasilitas pemerintah, restoran; tapi kepatuhan dan cakupan masih menjadi masalah. | Tobacco Product Control Regulations (2004); larangan merokok di semua tempat makan dan minum (terbuka/tertutup) dan 23 lokasi publik lainnya (radius 3m) | 2015: 13,2% 2019 : 19,8% |
| Jakarta | EIU: 139 / GPCI: 45/ GCI: 74 | Pusat ekonomi nasional, namun padat, macet, dan tercemar | Kebijakan KTR berbasis Perda belum disahkan; penegakan lemah; pelanggaran masih tinggi di fasilitas publik | Potensi besar untuk perbaikan; KTR dapat menjadi katalis peningkatan kualitas lingkungan & kesehatan | 2013: 29,2% 2018: 28,3% |

Perda KTR sebagai Instrumen Strategis Menuju Kota Global

Pengesahan Rancangan Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR) bukan sekadar kebijakan kesehatan sektoral, melainkan merupakan intervensi strategis lintas pilar kelayakan hidup. Dalam kerangka CLC, kebijakan ini berkontribusi langsung pada dua aspek utama: keberlanjutan lingkungan dan kualitas hidup masyarakat. Pengendalian

konsumsi tembakau di ruang publik dapat menurunkan polusi udara mikro, mengurangi beban penyakit akibat paparan asap rokok, serta meningkatkan kenyamanan dan keamanan ruang publik, elemen penting dalam persepsi liveability dan reputasi kota global.

Kebijakan serupa telah menjadi praktik umum di berbagai kota maju. Tokyo (Jepang) menerapkan *Comprehensive Smoke-free Law* sejak 2018, melarang merokok di seluruh fasilitas publik dan area ramai. Seoul (Korea Selatan) menegakkan *Smoking Control Ordinance* yang melarang merokok di trotoar utama dan taman publik. Singapura menjalankan *Smoking (Prohibition in Certain Places) Act* yang tegas dan terintegrasi dengan penataan ruang, sementara London (Inggris) melalui *Smoke-free Legislation (2007)* dan *Clean Air Strategy (2019)* menurunkan tingkat polusi kota secara signifikan. Di Eropa Utara, Copenhagen (Denmark) bahkan menggabungkan kebijakan *Tobacco Control Act 2020* dengan strategi *Carbon Neutral City 2025*, menjadikannya kota paling berkelanjutan di dunia.

Jika dibandingkan, Jakarta masih tertinggal karena belum memiliki Perda KTR yang kuat dan konsisten ditegakkan. Padahal, implementasi yang komprehensif dapat menjadi *"quick-impact policy"* yang memperbaiki indikator kesehatan dan lingkungan secara bersamaan. Dengan udara yang lebih bersih, ruang publik yang lebih nyaman, dan menurunnya paparan asap rokok, kualitas hidup warga Jakarta dapat meningkat signifikan, memperkuat pilar *liveability* dan membuka peluang peningkatan skor di indeks global. Dengan demikian, Perda KTR bukan hanya kebijakan kesehatan, melainkan langkah strategis menuju transformasi Jakarta menjadi kota global yang sehat, berdaya saing, dan berkelanjutan.

Arah Kebijakan yang Diperlukan: Dari Regulasi ke Dampak Nyata

Berdasarkan hasil temuan dan analisis di atas, DPRD DKI Jakarta perlu **segera mengesahkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (KTR)** yang komprehensif dan berbasis bukti, idealnya sebelum akhir tahun 2025.

Idealnya, Perda KTR DKI Jakarta disahkan sebelum akhir tahun 2025 untuk memastikan keselarasan dengan kebijakan nasional (PP No. 28 Tahun 2024),

mengantisipasi dampak kesehatan akibat polusi udara yang terus meningkat, serta memungkinkan integrasi pelaksanaan dan pembiayaannya dalam APBD 2026.

Penundaan lebih lanjut hanya akan memperpanjang risiko kesehatan masyarakat dan memperlambat upaya Jakarta menuju kota sehat dan berkelanjutan.

Kebijakan ini harus menjamin perlindungan kesehatan publik serta dampak sosial-ekonomi yang terukur, bukan sekadar larangan administratif.

1. Regulasi 7 Kawasan Tanpa Rokok dan Penegakan Konsisten Sahkan dalam Muatan Perda KTR Jakarta

Menetapkan standar **tujuh kawasan tanpa rokok** sebagaimana diatur dalam **UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan** dan **PP No. 28 Tahun 2024**, dengan ketentuan pelarangan yang komprehensif dan jelas:

- a. **Larangan menjual rokok dan rokok elektronik** kepada anak di bawah **21 tahun**, ibu hamil, dan kelompok rentan, dengan verifikasi identitas pembeli.
- b. **Larangan penjualan eceran** serta **pembatasan radius minimal 200 meter** dari institusi pendidikan (sekolah, kampus, dan tempat belajar lainnya).
- c. **Pelarangan total iklan, promosi, dan sponsorship rokok maupun rokok elektronik di luar ruang**, termasuk billboard, spanduk, dan media acara publik.
- d. **Pelarangan pajangan produk** rokok dan rokok elektronik di etalase minimarket, toko, atau warung.
- e. **Penetapan tempat khusus merokok** hanya di **ruang terbuka, terpisah dari bangunan utama, jauh dari lalu-lalang orang**, dan **tidak berdekatan dengan pintu keluar masuk**, sesuai **PP No. 28 Tahun 2024**
- f. **Pembentukan dan penguatan Satgas Penegakan KTR** melalui Peraturan Gubernur, dengan mandat untuk melakukan inspeksi rutin, operasi gabungan, dan publikasi hasil penegakan secara berkala.

2. Buat panduan teknis dengan sanksi tegas dan integrasikan dalam sistem laporan terpadu masyarakat seperti JAKI (Jakarta Kini)
 - a. Pemprov DKI dan DPRD perlu menetapkan **panduan teknis implementasi KTR** yang mudah diterapkan oleh pengelola fasilitas publik dan pelaku usaha.
 - b. Disusun **mekanisme sanksi bertingkat** yang tegas, adil, dan terukur, dengan **Satpol PP sebagai penegak utama** didukung oleh Kepolisian dan dinas terkait.
 - c. Optimalisasi **aplikasi JAKI (Jakarta Kini)** sebagai kanal aduan terpadu bagi warga untuk melaporkan pelanggaran KTR termasuk memberikan masukan dan aspirasi terkait
 3. Masukan Agenda Sosialisasi serta Edukasi Publik juga ke dalam Sosperda anggota DPRD Jakarta termasuk menggerakkan kader-kader PKK, Posyandu, Karang Taruna, dan kader pemberdayaan dinas lainnya
- KTR harus dikomunikasikan sebagai **perlindungan hak warga atas udara bersih**, bukan semata larangan.
- a. Pemprov DKI bersama **Dinkes, Dinsos, Disdik, Disnaker, DLH Diskominfo hingga Satpol PP** perlu menjalankan sosialisasi lintas instansi secara masif dan empatik.
 - b. Berikan **pendampingan kepada UMKM** agar dapat menyesuaikan diri dan bertransisi menuju usaha yang berbasis tanggung jawab serta kesadaran kesehatan.
 - c. DPRD Jakarta dapat melakukan Sosperda yang melibatkan jaringan hingga organ masyarakat untuk menguatkan persepsi publik hingga ke akar rumput.
4. Melakukan Kolaborasi Pentahelix Multidisiplin yang terarah dan terukur dalam capaian pembangunan kota

- a. Pelibatan aktif **masyarakat sipil, NGO, Karang Taruna, forum warga, dan kampus** dalam edukasi, kampanye, serta patroli sosial.
 - b. Integrasi **monitoring dan evaluasi (Monev)** ke dalam sistem **e-Monev KTR Kementerian Kesehatan**, dengan indikator kepatuhan, jumlah pelanggaran, dan dampak kesehatan, agar hasilnya terbuka bagi publik.
 - c. Melibatkan **akademisi juga kampus** dalam upaya melakukan monitoring terintegrasi. Sehingga hasil implementasi dari KTR dapat diukur dan mengoptimalkan capaian kota seperti: **Kota Layak Anak, Indeks Pembangunan Pemuda, hingga Global City Index** dalam berbagai parameter terkait layanan publik juga kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.
5. Alokasi dan Dukungan Pembiayaan
- Pendanaan implementasi KTR diarahkan melalui skema:
- a. **Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT)**, dan
 - b. **Pajak Rokok Daerah (PRD)**.

Prioritasnya untuk **edukasi, sosialisasi, pengawasan lapangan, pelatihan petugas, penyediaan papan larangan, layanan konseling berhenti merokok**, serta **insentif transisi bagi warung dan kafe menuju usaha bebas rokok**.

Dengan arah kebijakan ini, **Perda KTR DKI Jakarta** akan naik kelas dari sekadar regulasi administratif menjadi **kebijakan transformasional yang mampu menurunkan polusi udara, melindungi kesehatan publik, dan memperkuat citra Jakarta sebagai kota yang modern dan sehat**.

Daftar Pustaka

- IYCTC. (2025). Rekapitulasi Hasil Turun Lapangan Penelitian Kualitatif September 2025.
- IYCTC. (2025). Survei Persepsi Publik terkait Perda KTR di Provinsi DKI Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.
- Nurhasana, S., et al. (2020). Studi Kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok di DKI Jakarta.
- Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. (2010). Peraturan Gubernur Nomor 88 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok.
- Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. (2012). Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Pergub 88 Tahun 2010.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2024). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pengendalian Konsumsi Produk Tembakau.
- Soewarta Kosen. (2017). Kerugian Ekonomi Akibat Rokok di Indonesia.
- UNICEF. (2022). Survei Paparan Asap Rokok pada Anak dan Remaja.
- WHO. (2020). Laporan Global Mengenai Dampak Kesehatan Akibat Tembakau.